Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO						
C.C. O NIT	800036734-5						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3115143662						
VALOR COBRADO	$ 34.164.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 28	MES: 04	AÑO: 2025	—	DÍA: 27	MES: 05	AÑO: 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONVENIO DE ASOCIACION	01230-2025-CO1.PCCNTR.7808085		DÍA: 28	MES: 04	AÑO: 2025
CDP: 25-01664	FECHA: 09/04/2025	RP: 25-02016	FECHA: 24/04/2025		
CDP ADICIONAL:	FECHA:	RP ADICIONAL:	FECHA:		
OBJETO CONTRACTUAL:	AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA. CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA. CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCO BBVA				
NÚMERO DE CUENTA	00130197000100015589	AHORROS		CORRIENTE	X

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	ADRIANA XIMENA CARRERO URIBE		
CARGO SUPERVISOR	SUPERVISOR DE CONTRATO - SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:15	MES:07	AÑO:2025

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*

FIRMAS RESPONSABLES

C.C. 5628664

ADONAI LAGUADO PULIDO
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

ADRIANA XIMENA CARRERO URIBE
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL (E)
SUPERVISOR DE CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA PARCIAL DE CONTRATOS DIFERENTES DE OBRA Y CPS	CÓDIGO	GC-F-32
		VERSIÓN	03
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Junio-2016
		FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACION	TRD	103-14

FECHA DE ACTA:	**28 de mayo del 2025**	**Acta No.**	**2**
CONTRATO No. :	**01230-2025-CO1.PCCNTR.7808085**		
FECHA DE CONTRATO:	**24/04/2025**		

OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENEŞTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA. CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA. CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.
VALOR DEL CONTRATO	$289.710.720 MC/TE
VALOR ADICIONAL N°	N/A
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin exceder la vigencia fiscal 2025.
PLAZO ADICIONAL	N/A
CONTRATISTA	CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO
	ADONAI LAGUADO PULIDO
SUPERVISOR	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL
	MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO
FECHA DE INICIO	28 DE ABRIL DEL 2025
FECHA TERMINACIÓN INICIAL	27 DE OCTUBRE DEL 2025
FECHA TERMINACIÓN FINAL	27 DE OCTUBRE DEL 2025
ACTA No. 1	ACTA DE INICIO 28/04/2025
ACTA No. 2	ACTA DE PAGO PARCIAL 28/05/2025

En Floridablanca a los 28 días del mes de mayo del 2025, se reunieron en el despacho de la secretaría de desarrollo social, la firma Adonaí Laguado Pulido Rep. Legal del Centro de Bienestar ciudad el niño, en calidad de CONTRATISTA, y Martha Yuleima Arévalo Acevedo - secretaría de Desarrollo Social del municipio de Floridablanca, en calidad de SUPERVISOR con el fin de firmar la presente acta.

CONSIDERANDO:

1. Que en la cláusula CUARTA - FORMA DE PAGO: El desembolso de los aportes que va a realizar el municipio de Floridablanca para la ejecución del convenio de atención integral del adulto mayor mediante la modalidad de centro de bienestar se realizará en mensualidades vencidas, de acuerdo al número de adulto mayores atendidos conforme a cada uno de los componentes o servicios de atención efectivamente prestados, previa presentación de la obligación contraída, Certificaciones de cumplimiento del supervisor, informes parciales mensuales y el informe final según corresponda, acompañados con los soportes de cada uno de los servicios prestados.

2. Que el contratista ha entregado total o parcialmente algunas de las actividades y/o obligaciones contratadas cumpliendo con las especificaciones requeridas y a satisfacción del Municipio de Floridablanca.

3. BALANCE DEL CONTRATO A LA FECHA:

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$273.312.000	
APORTE ESAL	$16.398.720	
VALOR ANTICIPO PAGADO (XX %)		
PRIMER PAGO		$34.164.000
PRIMER APORTE ESAL		$2.049.840
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR DEL MUNICIPIO		$239.148.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR DE LA ESAL		$14.348.880
TOTAL SUMAS IGUALES	**$289.710.720**	**$289.710.720**

4. **AMORTIZACIÓN ANTICIPO:**

DESCRIPCIÓN	VALOR AMORTIZACIÓN	VALOR TOTAL
Valor Pago Anticipo (XX%)		
Valor acta de pago parcial N°		
Valor acta de pago parcial N°		
Valor acta de pago parcial N°		
Valor acta de pago parcial N°		
TOTAL SUMAS IGUALES		

ACUERDAN:

1. Recibir terminadas y a satisfacción del Municipio las actividades ejecutadas hasta la fecha de la presente acta parcial N°2 las cuales se relacionan en el informe de actividades que hace parte integral de la misma.

2. Autorizar el pago del servicio prestado por un valor de Treinta y cuatro millones ciento sesenta y cuatro mil PESOS ($34.164.000)

3. Se deja en constancia el número de (8) cupos de adulto mayor no utilizados.

4. La supervisión presume de la buen a fe en todos los soportes y documentos presentados por el Centro Vida y/o Centro de Bienestar, en el informe de la cuenta de cobro, y sobre esto se efectuó la revisión de la misma.

Para constancia se firma por los que en ella intervienen,

C.C. 5628664

ADONAI LAGUADO PULIDO
REPRESENTANTE LEGAL CENTRO DE BIENESTAR
CIUDAD DEL NIÑO
CONTRATISTA

MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRATOS DIFERENTES DE OBRA Y CPS	CÓDIGO	GC-F-33
		VERSIÓN	03
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Junio-2016
		FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACION	TRD	103-14

FECHA DE INFORME:	**28 de mayo de 2025**
CONTRATO No. :	**01230-2025-CO1.PCCNTR.7808085**
FECHA DE CONTRATO:	**24/04/2025**
PROYECTO:	**"IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION AL ADULTO MAYOR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA" identificado con el código No. 2021682760041 radicado en el Banco de Programas y Proyectos**

OBJETO DEL CONTRATO:	AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENEŞTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA. CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA. CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$289.710.720 MC/TE
VALOR ADICIONAL N°:	N/A
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin exceder la vigencia fiscal 2025.
PLAZO ADICIONAL:	N/A
CONTRATISTA:	CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO ADONAI LAGUADO PULIDO
SUPERVISOR:	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO
ANTICIPO (XX%)	N/A
FECHA DE INICIO:	28 DE ABRIL DEL 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	27 DE OCTUBRE DEL 2025
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	27 DE OCTUBRE DEL 2025
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
ACTA N° 1	ACTA DE INICIO: 28/04/2025
ACTA N° 2	ACTA DE PAGO PARCIAL 28/05/2025

Con base en los informes presentados por el contratista respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el **28 de abril del 2025 al 27 de mayo del 2025** y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Floridablanca, tomando como base las **ACTAS E INFORMES PARCIALES No. 2 por VALOR de $34.164.000.**

C E R T I F I C A Q U E:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el contratista con relación al desarrollo y ejecución del mismo, las actividades representativas realizadas en el presente contrato fueron:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS Y/O SOPORTES
1. ALIMENTACIÓN	Alimentación (Desayuno / Media mañana / Almuerzo / media tarde / cena) se cumple con la base nutricional, con la minuta semanal entregada por la alcaldía de Floridablanca. Se cumplió la minuta en un 100%, durante las cuatro (4) semanas del periodo a cobrar del 28 abril al 27 de mayo, de igual forma se cumplió con el valor nutricional, para los adultos mayores. Se prestó el servicio de alimentación de lunes a Domingo a los adultos mayores adscritos al Centro de Bienestar, cumpliendo con la minuta estipulada para Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena. 1.1 Manipuladores de alimentos: del 28 de abril al 27 de mayo El personal cumple con los requisitos para la manipulación de alimentos; tanto exámenes anuales, como el certificado	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**

	tiene en cuenta previo pedido de insumos para cumplimiento de minuta, alistamiento del área en excelentes condiciones higiénicas, corte, pelado, rallado y porcionado. Elaboración de los alimentos Alimentos Servidos a la mesa con buena presentación y excelente sabor. 1.2 Auxiliar de mantenimiento y aseo: La persona encargada tiene los insumos necesarios para la realización de higiene y mantenimiento de los espacios destinados para el Centro de Bienestar, por lo tanto, a diario se realiza la limpieza y desinfección de los baños, los dormitorios y espacios comunes. Al igual que se recoge la ropa diariamente y se lleva a lavandería para su lavado, secado y entregar doblada en los locker de cada uno de los residentes.	
2. ORIENTACION PSICOSOCIAL	2.1. Director técnico: Durante este periodo se realiza la planeación y coordinación de actividades, tendientes a brindar espacios garantistas de derechos, de buen trato entre iguales y con el personal de apoyo. Se realiza acompañamiento a la supervisión y se toma atenta nota de las sugerencias y mejoras a realizar. Se está al pendiente del cumplimiento del diario vivir de los Adultos Mayores, al igual que de las actividades planeadas por cada profesional y personal de apoyo. La interacción con los Adultos Mayores es constante y se trata de dar respuesta a las solicitudes presentadas por cada uno de ellos. En apoyo con el representante legal se realiza los pedidos para cumplimiento de minuta y se revisan los productos para dar ingreso y aprobación de los mismos. Se realiza seguimiento a los horarios y actividades planeadas, al igual que se revisa y consigna en el libro de novedades los aspectos a resaltar. Se realiza gestión con el SENA para lograr apoyo en actividades de capacitación. 2.2. Trabajadora Social: durante este periodo se realiza atención grupal en busca de fortalecer cohesión grupal, adaptación al medio institucional y reconocimiento de las normas que nos rigen en el Centro de Bienestar. Se realiza abordaje con familia en busca de fortalecer vínculos afectivos y red de apoyo. Se realizan visitas domiciliarias y conceptos sociales para responder solicitudes de ingreso. Constante atención psicosocial orientada a la resolución de conflictos por la vía del dialogo, el respeto y la sana convivencia. Se está al pendiente de la gestión de citas médicas y con especialistas. Apoyo en la coordinación para la atención integral de los adultos mayores.	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**
3. ATENCION PRIMARIA EN SALUD	3.1. **Auxiliares de Salud Pública / Enfermería**: Durante este periodo desde el área se realiza: Control de signos vitales que se registran en el	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**

	formato semanal de cada adulto mayor. Se organiza y se suministra medicamentos de acuerdo a la fórmula médica. Revisión constante de citas programadas y seguimiento para el cumplimiento de las mismas por parte de los familiares y de la institución. Recepcionar y registrar fecha y hora de suministro de medicamentos y útiles de aseo por parte de familiares. Apoyo en el baño diario de los Adultos Mayores variando de acuerdo a la movilidad. Supervisión en los tiempos de comida para revisar la ingesta de los alimentos y determinar gustos y preferencias. Apoyo contante en el orden y organización de la ropa y útiles de aseo personal. Atención constante a los estados de salud y variaciones en los resultados de toma de tensión y glucometria. Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a partir de encuentros grupales e individuales. Apoyo en curaciones Apoyo para la movilidad de las personas con limitaciones físicas y demás que se necesiten. 3.2. **Cuidadoras:** Durante el periodo se realizan actividades como: Baño diario de los Adultos Mayores (realizado y/supervisado.) Arreglo de ropa, cambio de ropa diariamente Cambio de pañales Hidratación de la piel Constante supervisión en la ingesta de líquidos y alimentos. Corte de uñas, rasurado y corte de cabello. Acompañamiento en desplazamiento de adultos mayores que tiene movilidad reducida Acompañamiento citas médicas. 3.3. Durante el mes se coordina con Clinilago la atención en salud por valoración médica de los Adultos mayores y en especial aquellos que que presentaron durante este periodo afecciones en la piel. La valoración consistió en toma de signos vitales, peso, talla y revisión física de los Adultos mayores. Se cuenta con Formula médica y recomendaciones a seguir.	
4. ASEGURAMIENTO EN SALUD	El Centro de Bienestar Ciudad del Niño, establece en revisión de las páginas del SISBEN y ADRES que todos los adultos mayores se encuentran afiliados en el Sistema de Salud, con sus respectivas EPS, ubicadas en el municipio de Floridablanca.	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**
5. SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	Este servicio está a cargo de la Señora Martha – la cual tiene experiencia en trabajo con Adulto Mayor y realiza con ellos actividades manuales de acuerdo a las destrezas y habilidades de cada uno de los alumnos. Durante este periodo han trabajado con palos de paleta, con vasos y botellas desechables, con Foamy, conchitas, dibujado y coloreado. Actividades que buscan facilitar la creación de proyectos y actividades de arte con los adultos mayores para desarrollar sus habilidades	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**

	creativas, artísticas y cognitivas.	
6. DEPORTE, CULTURA Y RECREACION	6.1 Durante el periodo se promueve la actividad física como alternativa para mejorar la salud física y cognitiva. Se promueve la actividad física desde el goce productivo y la adquisición de estilos de vida saludable. El profesional promueve el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo de los adultos mayores, a través de actividades recreativas, juegos, ejercicios y otras formas de movimiento, facilitando la convivencia y relaciones entre ellos, promoviendo el trabajo en equipo, la participación y cooperación. Los días de intervención realiza calistenia y continua con la actividad física y/o recreativa programada. Capacita a las cuidadoras para la realización de actividades físicas y recreativas a diario.	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**
7. PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO	7.1. Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas, todos los implementos se usan tanto para el desarrollo cognitivo en las clases de manualidades, como en trabajo social y actividades de los adultos mayores. La mayoría de los materiales son adquiridos en papelerías, ya que cuenta con gran variedad de artículos, los cuales ayudan a crear proyectos, animar a los adultos mayores a ser más ágiles y creativos. Los materiales utilizados: Foamy, cartón cartulina, pegante, colores, hojas de colores, resma de papel, palos de paleta, escarcha, vasos plásticos, silicona, entre otros.	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**
8. AUXILIO EXEQUIAL	8.1 Auxilio exequial, se adquirió una póliza exequial con la empresa Grupo Recordar. Con esta entidad se tiene una cobertura al 100% de los adultos mayores del convenio de la alcaldía, en este periodo NO se presentaron novedades.	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**
9. GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	Durante el periodo comprendido entre el 28 de abril al 27 de mayo se realizaron los siguientes gastos: 9.1 Servicios públicos, (agua, luz, gas, tv e internet), se pagaron los servicios públicos, así que la institución se encuentra al día. 9.2 Implementos para el aseo del centro, se cuentan con varios proveedores de productos de aseo, como bolsas plásticas, productos de limpieza y separación de residuos. 9.3 Insumos papelería, para los informes de la alcaldía, y los proyectos para los adultos mayores. 9.4. Muebles y enseres	**SOPORTES EN EL INFORME TÉCNICO DETALLADO POR SERVICIOS**

Así mismo se deja constancia del cumplimiento de los requisitos de seguridad social y parafiscal, en el informe final se debe registrar la actualización de pólizas, debidamente aprobada por la OFICINA DE CONTRATACION DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.
Como contratista manifiesto bajo gravedad de juramento que toda la información y documentación suministrada en este informe, corresponde a la veracidad de actividades y demás anexos tendientes a certificar el cumplimiento de mis obligaciones como contratista, presumiéndose de buena fe por parte del supervisor del contrato la misma.

Se expide en Floridablanca, en fecha: **28 de mayo del 2025.**

MARTHA YULEIMA ARÉVALO ACEVEDO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SUPERVISOR DE CONTRATO

ADONAI LAGUADO PULIDO
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE BIENESTAR CUIDAD DEL NIÑO

JAIRO TORRES QUIÑONEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
APOYO REVISIÓN ASPECTOS TÉCNICOS

JUAN CARLOS PARDO
APOYO A LA SUPERVISIÓN

GILBERTO CASTELLANOS
APOYO REVISIÓN ASPECTOS FINANCIEROS

CERTIFICACIÓN APORTE DE LA FUNDACIÓN

Señores:

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

Floridablanca – Santander

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en la hoja de ruta para la presentación de informes periódicos, **CERTIFICO Que CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** identificada con **NIT 800.036.734- 5** aporta el valor de dos millones cuarenta y nueve mil ochocientos cuarenta pesos ($2.049.840) valor representado en especie; en el uso y mantenimiento de planta física, mobiliario, menaje y enseres; en el desarrollo del contrato cuyo objeto es ANUAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BINESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGIA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECUERSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 12776 Y 1315 DE 2009 , durante el periodo de veintiocho (28) de mayo (05) al veintisiete (27) de junio (06) de 2025.

Así mismo el Municipio de Floridablanca realizara el pago de treinta y cuatro millones ciento sesenta y cuatro mil pesos ($34.164.000) de acuerdo a las ateniciones realizadas en el periodo de esta certificación.

EXPIDO EL PRESENTE CERTIFICADO ACTUANDO EN MI CALIDAD DE:

Revisora Fiscal, **CLAUDIA PAOLA ARIAS DELGADO** con documento de identidad cedula número 37.619.364 de la ciudad de Piedecuesta y Tarjeta Profesional 230147-T

Fecha de Expedición 30 de junio de 2025.

CLAUDIA PAOLA ARIAS DELGADO
C.C 37.619.364
T.P. 230147-T
En calidad de Revisora Fiscal

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37619364

ARIAS DELGADO
APELLIDOS

CLAUDIA PAOLA
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUN-1984
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

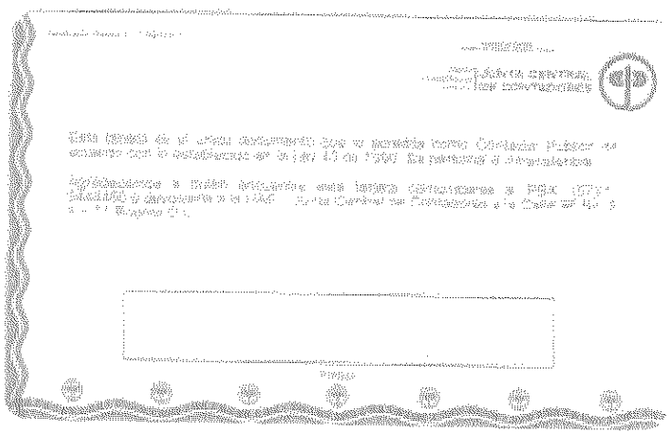
25-JUN-2002 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2716000-59108571-F-0037619364-20021119 04425 02322A 02 124872355



DOCUMENTO VALIDO
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1E9CDEB4BAF28517

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 **CLAUDIA PAOLA ARIAS DELGADO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37619364 de PIEDECUESTA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 230147-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14844917634

(415)7707212489984(8020) 000001484491763 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 3 6 7 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 CIUDAD DEL NIÑO

36. Nombre comercial	37. Sigla
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA

42. Correo electrónico ciudaddelnino@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
8 7 9 0	1 9 9 9 0 4 0 7	8 5 5 2	2 0 2 0 0 2 2 8	6 8 1 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
33- Impuesto nacional al consumo
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
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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 31-05-2025 02:28:06PM

Copia no controlada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14844917634

(415)7707212489984(8020) 000001484491763 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 3 6 7 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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 5 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 1484917634

(415)7707212489984(8020) 000001484491763 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 3 6 7 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 6 2 8 6 6 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LAGUADO	PULIDO	ADONAI	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO ELECTRÓNICO

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 14844917634

(415)7707212489984(8020) 000001484491763 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 3 6 7 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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	3 7 6 1 9 3 6 4		2 3 0 1 4 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ARIAS	DELGADO	CLAUDIA	PAOLA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 8 0 3 0 1

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN COSTO

Ciudad del Niño
NIT. 800 036 734 - 5

Floridablanca, 04 julio de 2025

SEÑORES

ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Floridablanca- Santander.

Cordial Saludo.

La presente tiene como objeto informar que se anexa el pago de estampilla Departamental con numero de recaudo: 2502500418744 con fecha de pago 04 julio 2025, por un valor de UN MILLON QUINIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA ($ 1.503.260), correspondiente al pago por valor base del PRIMER PERIODO ejecutado comprendido entre el 28 de abril al 27 de mayo de 2025, del CONVENIO DE ASOCIACION FLO-CONT-RD-006-2025 SECOP II: **CO1.PCCNTR.7808085** por un valor de: DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($289.710.720) suscrito entre la CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO CON NIT 800036734-5 y la Secretaria de Desarrollo social con fecha de 28 Abril de 2025.

Atentamente,

Adonai Laguado Pulido - Director

Corporación Ciudad del Niño

ciudaddelnino@hotmail.com

Scanned with CamScanner

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2025 JUL. 04
OF. 327
RECIBIDO Nº 005

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: **2502500418744**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 8000367345
Nombre:
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

TRÁMITE
CONVENIOS DE ASOCIACION

VALOR BASE	34.164.000
VALOR ORDEN DE PAGO	34.164.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	200
VALOR TOTAL CONVENIO	273.312.000
FECHA CONVENIO	24/04/2025
NRO. CONVENIO	7808085

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
PRO HOSPITAL $683.300
PRO UIS $683.300

TOTAL	$1.366.600
Ordenanza 031/2005	$136.660
Total a pagar	**$1.503.260**

Se destino a:
Alcaldia de Floridablanca

Fecha expedición: 2025/07/04
Fecha límite de pago: 2025/07/10

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental

SOPORTE TRÁMITE

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CASA DEL LIBRO
2025 JUL. 04
RECIBIDO Nº 005

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES

de recaudo No: 2502500418744

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
8000367345
RACION CIUDAD DEL NIÑO

TRÁMITE
OS DE ASOCIACION

ASE 34.164.000
RDEN DE PAGO 34.164.000
ORDEN DE PAGO 200
TAL CONVENIO 273.312.000
ONVENIO 24/04/2025
VENIO 7808085

A-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION
ITAL $683.300
$683.300

$1.366.600
2005 $136.660
ar **$1.503.260**

idablanca

2025/07/04
pago: 2025/07/10

edo ingresar a
tampillas.syc.com.co/
validar y consultar el detalle del pago de la
Estampilla Departamental

SOPORTE TRÁMITE

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO** identificado(a) con **número 800.036.734** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130197000100015589** aperturada el **02 de abril de 2002**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

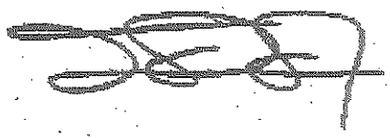
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **197015589**
10 dígitos: **0197015589**
16 dígitos: **0197000100015589**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **02** de **julio** de **2025** a las **10:33**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Reporte de Beneficiarios Finales

2687

Página 2 de 2 **Hoja No. 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 2687101729265 1

(415)7707212489984(8020) 002687101729265 1

Datos beneficiarios finales

1

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.
13	5628664	COLOMBIA	169	5628664	COLOMBIA	169

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres
LAGUADO	PULIDO	ADONAI	

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.
19731023	COLOMBIA	169	COLOMBIA	169

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	169	Santander	68	Bucaramanga	680

44. Dirección: CRA 24 21-51 B. ALARCON

45. Código postal	46. Correo electrónico
680001	ciudaddelnino@hotmail.com

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección
No	4	No	8	NO	SI

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades
			-	

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.
0	0	2010128		Actualización	2

2

29. Tipo de documento	30. Número de identificación	31. País de expedición	Cód.	32. Número de Identificación Tributaria - NIT	33. País de expedición del NIT	Cód.

34. Primer apellido	35. Segundo apellido	36. Primer nombre	37. Otros nombres

38. Fecha de nacimiento	39. País de nacimiento	Cód.	40. País de nacionalidad	Cód.

Ubicación

41. País de residencia	Cód.	42. Departamento	Cód.	43. Ciudad / Municipio	Cód.

44. Dirección:

45. Código postal	46. Correo electrónico

Criterios para determinación del beneficiario final

47. Titularidad	Cód.	48. Beneficio	Cód.	49. Control por otro medio	50. Representante legal y/o mayor autoridad en relación con las funciones de gestión o dirección

51. Fiduciante / Fideicomitente / Constituyente o posición similar o equivalente	52. Fiduciario o posición similar o equivalente	53. Comité fiduciario / Comité financiero o posición similar o equivalente	54. Fideicomisario / Beneficiario	55. Ejerce el control final y/o efectivo o tiene derecho a gozar y/o disponer de los activos,beneficios, resultados o utilidades
			-	

56. Condición(es) que se debe(n) cumplir para determinar el beneficiario final

57. Porcentaje de participación	58. Porcentaje de beneficio	59. Fecha inicial	60. Fecha final	61. Tipo de novedad	Cód.

PREVIO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Reporte de Beneficiarios Finales

2687

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 2 6 8 7 1 0 1 7 2 9 2 6 5 1

(415)7707212489984(8020) 002687101729265 1

Datos del reportante

20. Tipo de documento	18. Número de identificación	6. DV	12. Dirección seccional	Cód.
3 1	8 0 0 0 3 6 7 3 4	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

11. Denominación o razón social
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

Confirmación de la información reportada

65. ¿Identificó y reportó la TOTALIDAD de los beneficiarios finales? SI

66. Justificación

Acciones al portador

24. En su cadena de propiedad tiene una o más persona(s) jurídica(s) con acciones al portador	25. Tiene información de los beneficiarios finales de la(s) persona(s) jurídica(s) con acciones al portador
NO	

Datos personas jurídicas con acciones al portador

	26. Número de Identificación Tributaria - NIT	27. País de expedición del NIT	Cód.	28. Razón social
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

RECIBIDO

Firma de quien suscribe el documento

DIAN
2025-07-16 / 01:23:34 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Nombre y apellidos LAGUADO PULIDO ADONAI
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. de Identificación 5628664
1006. Organización CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

997. Fecha de expedición 2 0 2 5-0 7-1 6/1 3:2 3:3 6

DIAN
POR UNA SOCIEDAD MÁS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002814088

(415)7707212489984(8020) 005245100281408 8

Información general

Datos del solicitante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	11. Razón social
800036734	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

12. Dirección seccional	Cód.	13. Dirección principal	15. Teléfono
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA	6391526

24. País	Cód.	16. Departamento	Cód.	17. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	1	Santander	68	Floridablanca	682

25. Correo electrónico	26. Número sedes o establecimientos	27. Fecha constitución de la entidad	28. Sector cooperativo
ciudaddelnino@hotmail.com	0	19911120	

29. Actividad económica principal	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2	33. Entidad de vigilancia y control
8790	8552		6810	Gobernación

Datos de la solicitud

34. Tipo de solicitud	Cód.	35. Año gravable	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web
Actualización	2	2025	https://ciudaddelnino.jimdofree.com/	https://ciudaddelnino.jimdofree.com/

Representación legal

38. Tipo persona representante	39. Tipo de documento	40. Número documento de identificación
1	13	5628664

41. Primer apellido	42. Segundo apellido	43. Primer nombre	44. Otros nombres
LAGUADO	PULIDO	ADONAI	

45. NIT de la persona jurídica que ejerce la representación legal	46. Razón social de la persona jurídica que ejerce la representación legal

Actividades meritorias

47. Actividad meritoria 1	Cód.	48. Actividad meritoria 2	Cód.	49. Actividad meritoria 3	Cód.	50. Actividad meritoria 4	Cód.
Desarrollo social - Protección, asi	113	Desarrollo social - Protección, asi	114				

Beneficio o excedente neto - patrimonio

51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año
1155200	1155200	1155200	1155200

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto

REINVERTIDO EN LOS PROGRAMAS SOCIALES

56. Monto del patrimonio bruto a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.	57. Monto del patrimonio líquido a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.
748715000	598196000

58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior
11176228735 31	91900302177351

Pagos salariales a cargos directivos y gerenciales o personas jurídicas que representan legalmente la entidad

60. Monto total de pagos salariales a los miembros de los cuerpos directivos del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	61. Monto total de pagos a sociedades u otras entidades por la representación legal del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	62. Total pagos
28000000	0	28000000

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 4891992

1002. Tipo doc. 13 1003. No. Identificación 562866 1004. DV 5

1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN

1006. Organización CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

997. Fecha de expedición 2025-06-30/18:08:29

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS MOMENTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002814088

(415)7707212489984(8020) 005245100281408 8

Información general

Datos del solicitante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	11. Razón social
8 0 0 0 3 6 7 3 4	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

12. Dirección seccional	Cód.	13. Dirección principal	15. Teléfono
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA	639152

24. País	Cód.	16. Departamento	Cód.	17. Ciudad / Municipio	Cód
COLOMBIA	1	Santander	6 8	Floridablanca	6 8

25. Correo electrónico	26. Número sedes o establecimientos	27. Fecha constitución de la entidad	28. Sector cooperativo
ciudaddelnino@hotmail.com	0	1 9 9 1 1 1 2 0	

29. Actividad económica principal	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2	33. Entidad de vigilancia y control
8790	8552		6810	Gobernación

Datos de la solicitud

34. Tipo de solicitud	Cód.	35. Año gravable	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web
Actualización	2	2025	https://ciudaddelnino.jimdofree.com/	https://ciudaddelnino.jimdofree.com/

Representación legal

38. Tipo persona representante	39. Tipo de documento	40. Número documento de identificación
1	1 3	5628664

41. Primer apellido	42. Segundo apellido	43. Primer nombre	44. Otros nombres
LAGUADO	PULIDO	ADONAI	

45. NIT de la persona jurídica que ejerce la representación legal	46. Razón social de la persona jurídica que ejerce la representación legal

Actividades meritorias

47. Actividad meritoria 1	Cód.	48. Actividad meritoria 2	Cód.	49. Actividad meritoria 3	Cód.	50. Actividad meritoria 4	Cód
Desarrollo social - Protección, asi	1 1 3	Desarrollo social - Protección, asi	1 1 4				

Beneficio o excedente neto - patrimonio

51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año
1155200	1155200	1155200	115520

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto

REINVERTIDO EN LOS PROGRAMAS SOCIALES

56. Monto del patrimonio bruto a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.	57. Monto del patrimonio líquido a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.
748715000	598196000
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior
1117622873531	91900302177351

Pagos salariales a cargos directivos y gerenciales o personas jurídicas que representan legalmente la entidad

60. Monto total de pagos salariales a los miembros de los cuerpos directivos del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	61. Monto total de pagos a sociedades u otras entidades por la representación legal del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	62. Total pagos
28000000	0	2800000

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres 4891992

1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 5 6 2 8 6 6 4 1004. DV 5

1005. Cód. Representación REPRS LEGAL PRIN

1006. Organización CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002814088

(415)7707212489984(8020) 005245100281408 8

Anexos soporte

	63. Nombre documento	64. Número de radicado	65. Total folios
1	Certificación donde se indiquen los nombres e identificación de los cargos directivos y gerenciales, y de	25421016910898	
2	Un informe anual de resultados, o Informe de gestión para el Sector Cooperativo, que prevea datos sobre	25421016912181	
3	Los estados financieros de la entidad.	25421016911190	
4	Certificación de Requisitos del representante legal o revisor fiscal en el que evidencie que han cumplido	25421016911707	
5	Certificación del Representante Legal de los antecedentes judiciales y de declaraciones de caducidad de	25421016911950	
6	Acta de Asamblea General o máximo órgano de dirección que indica el estado de las asignaciones perma	25421016912593	
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002814088

(415)7707212489984(8020) 005245100281408 8

Presentación de información por envío de archivos (Prevalidadores)

	66. Formato (código)	67. Número solicitud	68. Fecha solicitud	69. Total registros	70. Valor total de las donaciones / asignaciones permanentes
1	2530	100066006719612	20240630	1	
2	2532	100066007203718	20250630	1	182795
3	2533	100066007203829	20250630	1	115520
4	2531	100066007205517	20250630	8	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 52451002474608

(415)7707212489984(8020) 005245100247460 8

Información general

Datos del solicitante

5. No. Identificación Tributaria (NIT)	11. Razón social
8 0 0 0 3 6 7 3 4	CORPORACION CIUDAD DEL NI?O

12. Dirección seccional	Cód.	13. Dirección principal	15. Teléfono
Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA	6391526

24. País	Cód.	16. Departamento	Cód.	17. Ciudad / Municipio	Cód.
COLOMBIA	1	Santander	6 8	Floridablanca	6 8 2

25. Correo electrónico	26. Número sedes o establecimientos	27. Fecha constitución de la entidad	28. Sector cooperativo
ciudaddelnino@hotmail.com	0	1 9 9 1 1 1 2 0	

29. Actividad económica principal	30. Actividad económica secundaria	31. Otras actividades económicas 1	32. Otras actividades económicas 2	33. Entidad de vigilancia y control
8790	8552		6810	Gobernación

Datos de la solicitud

34. Tipo de solicitud	Cód.	35. Año gravable	36. Dirección electrónica página web de la entidad solicitante	37. Dirección enlace electrónico donde se ubica el registro web
Actualización	2	2024	https://ciudaddelnino.jimdofree.com/	https://ciudaddelnino.jimdofree.com/

Representación legal

38. Tipo persona representante	39. Tipo de documento	40. Número documento de identificación
1	1 3	5628664

41. Primer apellido	42. Segundo apellido	43. Primer nombre	44. Otros nombres
LAGUADO	PULIDO	ADONAI	

45. NIT de la persona jurídica que ejerce la representación legal	46. Razón social de la persona jurídica que ejerce la representación legal

Actividades meritorias

47. Actividad meritoria 1	Cód.	48. Actividad meritoria 2	Cód.	49. Actividad meritoria 3	Cód.	50. Actividad meritoria 4	Cód.
Protección, asistencia y promoción	1 1 2	Desarrollo social - Protección, asi	1 1 4	Desarrollo social - Protección, asis	1 1 6	Desarrollo social - Protección, asi	1 1 7

Beneficio o excedente neto - patrimonio

51. Resultado fiscal a 31 de diciembre del año anterior	52. Resultado contable a 31 de diciembre del año anterior	53. Monto del beneficio o excedente neto a 31 de diciembre del año anterior	54. Monto del beneficio o excedente registrado en la casilla 53, aprobado para reinvertir en este año
377872	377872	377872	377872

55. Destino de la reinversión del beneficio o excedente neto: REINVERTIDO EN LOS PROGRAMAS SOCIALES

56. Monto del patrimonio bruto a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.	747347000	57. Monto del patrimonio líquido a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior. En caso de ser una entidad creada en el presente año, informar el patrimonio de constitución.	747347000
58. Número de formulario declaración de renta año gravable anterior	11176139562 34	59. Número de radicado o autoadhesivo declaración de renta año gravable anterior	91900148245431

Pagos salariales a cargos directivos y gerenciales o personas jurídicas que representan legalmente la entidad

60. Monto total de pagos salariales a los miembros de los cuerpos directivos del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	61. Monto total de pagos a sociedades u otras entidades por la representación legal del año inmediatamente anterior o los pagos del año actual cuando es una nueva entidad	62. Total pagos
19000000	0	19000000

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres: 4891992

1002. Tipo doc. 1 3 1003. No. identificación 5 6 2 8 6 6 4 1004. DV 5

1005. Cód. Representación: REPRS LEGAL PRIN

1006. Organización: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

997. Fecha de expedición 2 0 2 4-0 6-3 0/2 3:4 1:5 2

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Régimen Tributario Especial

5245

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 52451002474608

(415)7707212489984(8020) 005245100247460 8

Presentación de información por envío de archivos (Prevalidadores)

	66. Formato (código)	67. Número solicitud	68. Fecha solicitud	69. Total registros	70. Valor total de las donaciones / asignaciones permanentes
1	2531	100066005392217	2022 03 31	9	
2	2532	100066006719289	2024 06 30	3	20268680
3	2530	100066006719612	2024 06 30	1	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					

Impresión Interna

Ciudad del Niño

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

LAGOS V ETAPA VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA – CIUDAD DEL NIÑO

RELACIÓN DE EMPLEADOS - CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

TALENTO HUMANO	VALOR	NOMBRE	TIPO DE CONTRATO	SALUD	PENSION	ARL
DIRECTOR TECNICO	$1.715.904	JUANA FERNANDA CASTRO	CPS	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA
TRABAJO SOCIAL	$ 660.000	JUANA FERNANDA CASTRO	CPS	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	$ 1.423.500	ROSALBA CORONEL	OBRA LABOR	SURAMERICANA	COLFONDOS	SURA
AUXILIAR MANTENIMIENTO DE ASEO	$ 1.423.500	JESUS LAGUADO PULIDO	OBRA LABOR	SALUD MIA	PORVENIR	SURA
EFERMERA	$ 1.423.500	NELLY BUENO CASTELLANOS	OBRA LABOR	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	SURA
CUIDADORA	$ 1.423.500	SANDRA VIVIANA AREVALO GARCIA	OBRA LABOR	SURAMERICANA	COLFONDOS	SURA
CUIDADORA	$ 1.423.500	LAURITZ DOCTOR SILVA	OBRA LABOR	NUEVA EPS	PROTECCION	SURA
INSTRUCTOR DEPORTE	$ 720.000	ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA	CPS	SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA
INSTRUCTORA DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	$ 498.000	MARTHA DUEÑAS	CPS	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	POSITIVA

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores:

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

Floridablanca – Santander

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, **CERTIFICO Que CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** identificada con **NIT 800.036.734- 5** Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, durante el periodo de veintiocho (28) de abril (04) al veintisiete (27) de mayo.

EXPIDO EL PRESENTE CERTIFICADO ACTUANDO EN MI CALIDAD DE:

Revisora Fiscal, **CLAUDIA PAOLA ARIAS DELGADO** con documento de identidad cedula número 37.619.364 de la ciudad de Piedecuesta y Tarjeta Profesional 230147-T

Fecha de Expedición 31 de mayo de 2025.

CLAUDIA PAOLA ARIAS DELGADO
C.C 37.619.364
T.P. 230147-T
En calidad de Revisora Fiscal
Contadora Corporación Ciudad del Niño

La nómina electrónica de tu empresa con nosotros. Ir a minomina.com

[x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	**Nit:**	800036734
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Mayo 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Junio 2025
Número de radicación:	87494382	**Total a pagar:**	$2,734,700
Fecha de vencimiento:	10/06/2025	**Total de empleados:**	5
Fecha de pago:	25/06/2025	**Número de administradoras:**	13

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	1576445400
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	5		$0.00	$37,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$230,000
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$230,000
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$230,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2		$0.00	$460,000
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion Fliar	5		$0.00	$287,800
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0.00	$179,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$179,800
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0.00	$179,800
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		$0.00	$179,800
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0.00	$179,800
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	5		$0.00	$216,100
PASENA	899999034	SENA	5		$0.00	$143,900
						$2,734,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Scanned with CamScanner

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	**Nit:**	800036734
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Abril 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Mayo 2025
Número de radicación:	87494105	**Total a pagar:**	$280,300
Fecha de vencimiento:	09/05/2025	**Total de empleados:**	5
Fecha de pago:	25/06/2025	**Número de administradoras:**	13

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	1576456727
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	5		$0.00	$4,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$23,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$23,500
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$23,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2		$0.00	$47,000
CCF40	890201578	Comfenalco Santander Caja de Compensacion Fliar	5		$0.00	$29,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0.00	$18,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$18,400
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0.00	$18,400
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		$0.00	$18,400
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	1		$0.00	$18,400
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	5		$0.00	$22,200
PASENA	899999034	SENA	5		$0.00	$15,000
						$280,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN RTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.	91157451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN	CL 19-11-78 BJ ROSALES	TELEFONO:	6395699
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados
FORMA DE PRESENTACIÓN.	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - FLORIDA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			6603721809	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992922306

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	$ 0	$ 227.600
SUBTOTALES:										$ 227.600	$ 0	$ 227.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

LIQUIDACIÓN INTEGRADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXONERADO APORTES SALUD	EXONERADO REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																											SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
1	CC 91157451	CABALLERO BECERRA ELKIN HORACIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.423.500	91157451	$ 7.500				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ADONAI LAGUADO PULIDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-5628664
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-17
FECHA DE PAGO:	2025-05-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-05
NÚMERO PLANILLA:	8635503790
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635503790
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS046	900914284	SALUD MIA EPS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 178.800	$ 179.800
25-14	800338004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 227.800	$ 229.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 100	$ 7.500	$ 7.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 413.300	$ 417.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/04/2025

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 63363539		CASTRO DIAZ JUANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 13 36 46 BARRIO LA JOYA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6338530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	33728229	9486481366	I	2025/06/11	2025/06/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$405,800

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	ir	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$405,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$405,800
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$405,800
1	CC	63363539	CASTRO JUANA																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	0.0000	$0	0	$0	$0	No	$405,800
Total Afiliados(1)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$405,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63363539		CASTRO DIAZ JUANA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 13 36 46 BARRIO LA JOYA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6338530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	33728229	9486481366	I	2025/06/11	2025/06/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$405,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$405,800	$0	$0	$405,800

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 37831989		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10A 21ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-05	2025-05	10026118	9485538082	I	2025/06/24	2025/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$192,900

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	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	37831989	DUEÑAS MARTHA		0	$0	$0	EPS002	30	$1,423,500	$176,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0

2025/05/29 04:06 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	C ortante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Dep ato	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37831989		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10A 21ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	10026118	9485538082	I	2025/06/24	2025/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$192,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$0	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$192,900	$0	$0	$192,900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN RTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancamía

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91157451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 19-11-78 B/ ROSALES	TELÉFONO:	6395600
TIPO APORTANTE:	02-INDEFENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades registradoras y facilitadoras de la pcl
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - FLORIDA
APORTANTE EXCNERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6603585327	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/05/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992532639

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.600	$ 0	$ 227.600
SUBTOTALES:										$ 227.600	$ 0	$ 227.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADREG	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	PERTENENCIA TRABAJADOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91157451	CABALLERO BECERRA ELKIN HORACIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	I-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	91157451	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800036734-5	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO		BARRIO LAGOS V ETAPA VIA FLORIDABLANCA	6391526	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	25/06/2025	87494382	$2.734.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	15	1.800	0	179.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	15	1.800	0	179.800	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	178.000	0		0		0	15	1.800	0	179.800	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	178.000	0		0		0	15	1.800	0	179.800	1
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	178.000	0		0		0	15	1.800	0	179.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	15	2.200	0	230.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	15	2.200	0	230.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	15	2.200	0	230.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	15	4.400	0	460.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	37.500				37.500	15	400	37.900			375	37.900	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	285.000	15	2.800	287.800	5

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800036734-5	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BARRIO LAGOS V ETAPA VIA [illegible]	6391526	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	25/06/2025	87494382	$2.734.700	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
142.500	15	1.400	143.900	5
ICBF				
214.000	15	2.100	216.100	5
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	890.000	899.000
Pensión	4	1.139.000	1.150.000
Riesgos Laborales	1	37.500	37.900
CCF	1	265.000	267.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	214.000	216.100
MEN	0	0	0
SENA	1	142.500	143.900
TOTALES	13	2.708.000	2.734.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800036734-5	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BARRIO LAGOS V ETAPA VIA FLORIDABLANCA	6391526	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			SANTANDER	FLORIDABLANCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	E	26/06/2025	87494382	$2.734.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Residente	Dirección Exterior	IRO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	28358568	BUENO CASTELLANOS NELLY	1	0		N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
2	CC	37549147	CORONEL ROSALBA	1	0		N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
3	CC	63506682	AREVALO GARCIA SANDRA VIVIANA	1	0		N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
4	CC	63540071	DOCTOR SILVA LAURITZ	1	0		N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
5	CC	76783587	LAGUADO PULIDO JESUS	1	0		N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS046	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800036734-5	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BARRIO LAGOS V ETAPA VIA [illegible]	6391526	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			SANTANDER	FLORIDABLANCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	25/06/2025	87494105	$280.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	17.800	0		0		0	47	600	0	18.400	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	17.800	0		0		0	47	600	0	18.400	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	17.800	0		0		0	47	600	0	18.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	17.800	0		0		0	47	600	0	18.400	1
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	17.800	0		0		0	47	600	0	18.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	22.800	0	0	0	0	47	700	0	23.500	1
230301	Porvenir	800224808-8	22.800	0	0	0	0	47	700	0	23.500	1
231001	Colfondos	800227940-6	22.800	0	0	0	0	47	700	0	23.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	45.600	0	0	0	0	47	1.400	0	47.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	4.000				4.000	47	200	4.200			40	4.200	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	28.500	47	900	29.400	5

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800036734-5	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BARRIO LAGOS V ETAPA VIA	6391526	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-05	2025-04	E	25/06/2025	67494105	$280.300	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
14.500	47	500	15.000	5
ICBF				
21.500	47	700	22.200	5
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	89.000	92.000
Pensión	4	114.000	117.500
Riesgos Laborales	1	4.000	4.200
CCF	1	28.500	29.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	21.500	22.200
MEN	0	0	0
SENA	1	14.500	15.000
TOTALES	13	271.500	280.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800036734-5	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BARRIO LAGOS V ETAPA VIA FLORIDABLANCA	6391526	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			SANTANDER	FLORIDABLANCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	25/06/2025	87494195	$280.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sucursal	Salario Integral	Cotizante exterior	Colombiano en el exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONMUTACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	28358568	BUENO CASTELLANOS NELLY	1	0			N	X																25-14	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS002	142.350	17.800	14-11	142.350	1	800	CCF40	142.350	5.700	142.350	2.900	4.300	0	0
2	CC	37549147	CORONEL ROSALBA	1	0			N	X																25-14	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	17.800	14-11	142.350	1	800	CCF40	142.350	5.700	142.350	2.900	4.300	0	0
3	CC	63505682	AREVALO GARCIA SANDRA VIVIANA	1	0			N	X																230901	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS010	142.350	17.800	14-11	142.350	1	800	CCF40	142.350	5.700	142.350	2.900	4.300	0	0
4	CC	63540071	DOCTOR SILVA LAURITZ	1	0			N	X																230201	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS041	142.350	17.800	14-11	142.350	1	800	CCF40	142.350	5.700	142.350	2.900	4.300	0	0
5	CC	79783587	LAGUADO PULIDO JESUS	1	0			N	X																230301	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS046	142.350	17.800	14-11	142.350	1	800	CCF40	142.350	5.700	142.350	2.900	4.300	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Representación Gráfica

Resumen individual de nómina electrónica

Datos del documento

Código Único de Nómina Electrónica - CUNE:
cac6ae877475efb2c53c88a9ae6263a716f8e48d46f6bea4f0c25fb4c964e977c2cf035bc3809e77f99e19f88170b812

Número de Nómina: DNE152
Periodo de generación: 2025-06-26 hasta 1601-01-01
País: COLOMBIA
Ciudad: FLORIDABLANCA
Departamento: SANTANDER

Datos del empleador

Razon Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit: 800036734
País: COLOMBIA
Dirección: LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Departamento: SANTANDER
Municipio: FLORIDABLANCA

Datos del empleado

Tipo de Documento: 13 No de documento: 28358588 Nombre: NELLY BUENO CASTELLANOS

Cod Trabajador:
País: COLOMBIA
Departamento: SANTANDER
Municipio: FLORIDABLANCA
Dirección: manzana K casa 162 piso 2

Datos laborales

Periodo de Nómina: 5

Fecha de Ingreso: 2025-04-28
Antigüedad: 00A01M03D
Tipo de contrato: 2
Periodo de Liquidación: 1601-01-01
Tiempo Laborado: 33
Fecha de pago: 2025-05-30
Sueldo: $1,423,500
Salario Integral: No

Detalle del documento individual de nómina electrónica

			DEVENGADOS	
Items	Concepto	Descripción	Tipo	Valor por Item
1	1 SB	Salario Básico	S / Ns	$1,423,500
2	Auxilio Transporte		S / Ns	$200,000
3	HEDs	Horas Extras Diarias	S / Ns	$0
4	HENs	Horas Extras Nocturnas	S / Ns	$0
5	HRNs	Horas Recargo Nocturno	S / Ns	$0
6	HEDDFs	Horas Extras Diarias Dominicales y Festivas	S / Ns	$0
7	HRDDFs	Horas Recargo Diarias Dominicales y Festivas	S / Ns	$0
8	HENDFs	Horas Recargo Diarias Dominicales y Festivas	S / Ns	$0
9	HRNDFs	Horas Recargo Diarias Dominicales y Festivas	S / Ns	$0
10	Vacaciones		C / Comp	$0
11	Primas		S / Ns	$0
12	Cesantías		S / Ns	$0
13	Intereses Cesantías		S / Ns	$0
14	Incapacidades		S / Ns	$0
15	Licencias		MP / R	$0
16	Bonificaciones		S / Ns	$0
17	Auxilios		S / Ns	$454,835
18	OtrosConceptos		S / Ns	$0
19	Compensaciones		E / O	$0
20	BonoEPCTVs	Bonos Electrónicos o de Papel de Servicio, Cheques, Tarjetas, Vales para el concepto BonoEPCTVs	S / Ns	$0
21	Comisiones		S / Ns	$0

Número de Autrozación: Rango Autorizado: Desde Rango Autorizado: Hasta Vigencia

Representación Gráfica

Resumen individual de nómina electrónica

Detalle del documento individual de nómina electrónica

			DEVENGADOS	
Items	Concepto	Descripción	Tipo	Valor por Item
22	Pagos a Terceros		S / Ns	$0
23	Anticipos		S / Ns	$0
24	Dotación		S / Ns	$0
25	Apoyo Sostenimiento		S / Ns	$0
26	Teletrabajo		S / Ns	$0
27	Bonifica. por Retiro		S / Ns	$0
28	Indemnización		S / Ns	$0
29	Reintegro		S / Ns	$0

Deducciones

Items	Concepto	Descripción	Valor por ITEM
1	Salud	EPS	$56,940
2	Pensión		$56,940
3	Fondo de Solidaridad Pensional - FSP		$0
4	Fondo de Solidaridad Pensional - FSP	Subsistencia	$0
5	Sindicato		$0
6	Sanción	Pública	$0
7	Libranzas		$0
8	Pagos a Tercero		$0
9	Anticipos		$0
10	Otra Deducción		$0
11	Pensión Voluntaria - FPV		$0
12	Retención en la Fuente		$0
13	Ahorro Fomento a la Construcción - AFC		$0
14	Cooperativa		$0
15	Embargo Fiscal		$0
16	Plan Complementario Salud		$0
17	Educación		$0
18	Reintegro		$0
19	Deuda		$0

Deducciones

[illegible]

[illegible]

Forma de Pago:	1
Método de Pago:	10
	Banco:
	Tipo de Cta:
	No de Cta:
Tipo Moneda:	COP

Total Devengados:	$2,078,335
Total Deducciones:	$113,880
Comprobante Total:	$1,964,455

Documento Validado por la DIAN
2025-08-26

Documento Generado
2025-08-26

Generado por: Facturación Gratuita DIAN
NIT: 800197268

Número de Autrozación: Rango Autorizado: Desde Rango Autorizado: Hasta Vigencia

Medellín, 31 de Mayo de 2025

ARL | sura

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Dando cumplimiento a lo estipulado en la circular externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera (título VI, numeral 1.5, literal g), se expide la presente constancia de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.

Nombre o razón	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Cédula de ciudadanía o Nit	N800036734
Fecha inicio de vigencia	29/01/2021 00:00:00
Fecha fin de vigencia	AFILIADA
Estado	EN COBERTURA
Número de centros de trabajo	1
Número de afiliados dependientes	1
Número de afiliados independientes	0
Número cotizantes en mora:	0
% cotizantes en mora:	0 %
Código de actividad principal	1881001
Clase de riesgo 1	Tasa de riesgo 0.522%

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL SIN ALOJAMIENTO PARA PERSONAS MAYORES Y DISCAPACITADAS, INCLUYE LOS SERVICIOS SOCIALES DE ASESORAMIENTO Y DE BIENESTAR SOCIAL SERVICIOS SIMILARES QUE SE PRESTAN A

"Mora: Es el incumplimiento que se genera cuando existiendo afiliación no se realiza la autoliquidación acompañada del respectivo pago de las Contribuciones Parafiscales de la Protección Social en los plazos establecidos en las disposiciones legales vigentes.

Entiéndase dentro de este concepto, la mora que registra el empleador respecto de algunos trabajadores a su cargo. Art 6

En el estado de cuenta integral podrás encontrar el resumen y detalle actualizado de tus moras, inexactitudes, recobros de AT, pagos de incapacidades y devoluciones disponibles. Esto dará claridad a las diferencias y la mora que presentas. Para consultar el estado de cuenta integral, ingresa a https://www.arlsura.com da clic en Empresa e inicia sesión y sigue esta ruta: Gestión Administrativa/ Mi Empresa/ Estado de Cuenta/ Estado de Cuenta Integral.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
Dirección IP: 190.60.51.212, 192.230.104.7,

	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 2

RESOLUCIÓN NÚMERO (0 1 9 3 2) DE 2024

2 [illegible] 2024

Por la cual se inscriben dignatarios y representante legal

EL GOBERNADOR DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por los Decretos Números 2703 de 1959; 1529 de 1990 y

C O N S I D E R A N D O

Que por resolución número 744 (20 de noviembre) de 1991 el Gobernador de Santander concedió personería jurídica a la entidad denominada CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO, con domicilio en el municipio de Bucaramanga.

Que ADONAI LAGUADO PULIDO, identificado con cédula de ciudadanía número 5.628.664 expedida en Charta, en su calidad de representante legal de la entidad denominada CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO, solicita al señor Gobernador la inscripción de dignatarios y representante legal de la entidad.

Que de conformidad con sus estatutos y demás normas concordantes la documentación adjunta reúne los requisitos legales.

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Inscribir a ADONAI LAGUADO PULIDO, c.c. No. 5.628.664, como Director Administrativo y representante legal; igualmente reconocer a: igualmente reconocer a: Pbro. HORACIO CARREÑO VILLAMIZAR, c.c. No. 5.474.806, Presidente; BERNARDO ALBERTO SILVA DE JESÚS, c.c. No. 12.965.965, Vicepresidente; CARLOS VILLAMIZAR HERNÁNDEZ, c.c. No. 91.228.880, Secretario; ESTHER SANTAMARÍA VILLAMIZAR, c.c. No. 37.795.810, Primer Vocal; JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ, c.c. No. 63.363.539, Suplente Primer Vocal; MARTHA LUCÍA SILVA RAMÍREZ, c.c. No. 63.302.740, Segunda Vocal; RONALD SMITH MORENO LUGO, c.c. No. 1.098.800.422, Segundo Vocal Suplente; CLAUDIA PAOLA ARIAS DELGADO, c.c. No. 37.629.364, Revisor Fiscal; para período de dos (2) año (s) contado (s) a partir del 15 de enero de 2024.

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente resolución deberá publicarse en la Gaceta de Santander.

RESOLUCIÓN NÚMERO (0 1 9 3 2) DE 2024

Por la cual se inscriben dignatarios y representante legal

ARTÍCULO TERCERO: Notifíquese personalmente la presente resolución de conformidad con el articulo 12 del Decreto 1529 de 1990, concordante con el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO CUARTO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición.

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Al original se le adhieren estampillas pro desarrollo, pro electrificación y pro cultura. recibo de pago #2502400083826, por valor de $107.470.

Dada en Bucaramanga, a 20 FEB 2024

MG. (RA) JUVENAL DIAZ MATEUS
Gobernador de Santander

LUZ ANGELA CRISTANCHO CORREDOR
Jefe Oficina Jurídica del Departamento

Proyectó: Edgardo Salazar M

En mi calidad de Representante Legal de la

Corporación Ciudad del Niño

Certifico Que

La Corporación Ciudad del Niño, se encuentra legalmente constituida por Resolución No 01932 vigente desde el 20 de febrero de 2024, por un termino de dos años, expedida por El Gobernador de Santander.

Documento que certifica la existencia, y representació legal; así mismo proporciona información detallada sobre cada uno de los miembros de la junta, ubicación y demás.

La Corporación Ciudad del Niño, es una entidad exenta de inscripción en el Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro administrado por las Cámaras de Comercio.

De conformidad con el artículo 45 del Decreto 2150 de 1995 (modificado por el artículo 1 Ley 537 de 1999), artículo 3 del Decreto 427 de 1995, se exceptúan del registro antes las cámaras de comercio, las siguientes entidades:

> *Las demás personas jurídicas respecto de las cuales la ley expresamente regula en forma específica su creación y funcionamiento, todas las cuales se regirán por sus normas especiales.*

ADONAI LAGUADO PULIDO

REPRESENTANTE LEGAL

ACTA No.	01	TIPO DE CONTRATO	CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	01230 - 2025 co1.pccntr.7808085	FECHA DE CONTRATO	24/04/2025
NOMBRE CONTRATISTA	**CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO** identificada con Nit No. 800036734-5, representada legalmente por ADONAI LAGUADO PULIDO identificado con la cedula de ciudadanía No. 5.628.664 expedida en Charta.		
OBJETO DEL CONTRATO			
AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.			
No. DE CDP	25-01664	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	09/04/2025
No. DE RP	25-02016	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	24/04/2025
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
PLAZO DEL CONTRATO	EL PLAZO ESTIPULADO POR LA ENTIDAD PARA LA EJECUCIÓN ES DE SEIS (6) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. SIN EXCEDER LA VIGENCIA FISCAL 2025		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	28/04/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	27/10/2025		
VALOR DEL CONTRATO	El valor del convenio lo integran los aportes en dinero por parte del Municipio de Floridablanca y los aportes en especie por parte del asociado. Se entiende por aportes en especie bienes diferentes o no equivalentes al dinero. El valor del convenio asciende a la suma de DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS ($289.710.720), de los cuales, el Municipio de Floridablanca aporta en dinero la suma de DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL PESOS MCTE ($ 273.312.000), y el asociado aporta en especie un valor equivalente a DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS MCTE ($16.398.720). En el valor del convenio se entienden incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y erogaciones que se causen por su celebración, ejecución y liquidación.		
PÓLIZA DE GARANTÍAS			
NOMBRE DE LA ASEGURADORA	*SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.*		
NÚMERO DE PÓLIZA	*PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 4257944*		
NÚMERO DE PÓLIZA	*POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 013001012655 junto con su anexo modificatorio de fecha 25 de abril de 2025,*		
FECHA DE APROBACIÓN	*28/08/2025*		

En el municipio de Floridablanca, a los veintiocho (28) días del mes de abril de dos mil veinticinco (2025), se reunieron **CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO** identificada con Nit No. 800036734-5, representada legalmente por ADONAI LAGUADO PULIDO identificado con la cedula de ciudadanía No. 5.628.664 expedida en Charta, en calidad de contratista, quien para los efectos de este documento se llamará el **CONTRATISTA** y **MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO**, Secretaria de Desarrollo Social, actuando en calidad de supervisor del contrato, quien en adelante se denominará el **SUPERVISOR**, con el fin de suscribir la presente acta de inicio del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01230 - 2025 co1.pccntr.7808085 del 24/04/2025, previa las siguientes:

CONSIDERACIONES

1- Que el veinticuatro (24) de abril de dos mil veinticinco (2025), se firmó entre el **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**, con NIT No. 890.205.176-8 y el **CONTRATISTA**, el CONVENIO DE ASOCIACIÓN,

LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 0695 - CO1.PCCNTR.7567467 del 26/02/2025, el cual se perfecciono en la hora y fecha en que se llevó a cabo la aprobación de las partes en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II.

2- Que, entre el **JEFE OFICINA DE CONTRATACIÓN** del municipio de Floridablanca o quien haga sus veces y el **SUPERVISOR**, suscribieron DESIGNACIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO por medio de la cual se le designa la supervisión del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01230 - 2025 co1.pccntr.7808085 del 24/04/2025.

3- Que, teniendo en cuenta la información general del contrato y los documentos que lo conforman, el **SUPERVISOR** verificó el cabal cumplimiento de los presupuestos requeridos para su ejecución, conforme a lo estipulado en la cláusula vigésima segunda del Clausulado del contrato, en observancia de su función general de ejercer el control y vigilancia sobre la ejecución contractual del contrato supervisado. Por lo tanto, existen las apropiaciones presupuestales que garantizan su pago de acuerdo con el registro presupuestal No. **25-02016** expedido el día **24/04/2025**, así mismo, el **CONTRATISTA** cumplió con sus deberes de legalización, en especial, el de estar afiliado a una Administradora de Riesgos Laborales con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo y el de acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, tal y como lo dispone el inciso 2° del artículo 41 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Por lo anterior,

ACUERDAN

PRIMERO: Dar inicio a la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN, LEY 489 DE 1998, DECRETO 092 DE 2017 No. 01230 - 2025 co1.pccntr.7808085 del 24/04/2025, firmado entre el **MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**, con NIT No. 890.205.176-8 y **CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO** identificada con Nit No. 800036734-5, representada legalmente por ADONAI LAGUADO PULIDO identificado con la cedula de ciudadanía No. 5.628.664 expedida en Charta, cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.

Para constancia de lo anterior se suscribe la presente Acta de inicio No. 01 por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los veintiocho (28) días del mes de abril de dos mil veinticinco (2025)

MARTHA YULEIMA AREVALO ACEVEDO
CARGO DEL SUPERVISOR
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

ADONAI LAGUADO PULIDO
CC. NO. 5.628.664 de Charta.,
EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO
identificada con Nit No. 800036734-5
CONTRATISTA

Proyectó: Eduard Javier Pérez Olaya
- Abg. Contratista Sec. Desarrollo Social

Número Póliza: 4257944

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, CORPORACION CIUDAD DEL NINO

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACION DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION CIUDAD DEL NINO	NIT	8000367345
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
LAGOS V ETAPA CT ANTIGUA	FLORIDABLANCA	6391526

INFORMACION DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
CORPORACION CIUDAD DEL NINO	NIT	8000367345	LAGOS V ETAPA CT ANTIGUA	FLORIDABLANCA	6391526

INFORMACION DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	NIT	8902051768

INFORMACION BASICA DE LA POLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16546573	MODIFICACION	2629	BUCARAMANGA	2025-05-05
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216546573	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	28-ABR-2025	28-ABR-2026	$57.942.144,00	$0
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	28-ABR-2025	28-OCT-2028	$28.971.072,00	$0

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$0	$0	$0	$0,00	$86.913.216,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y POLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
28-ABR-2025	28-OCT-2028	1279	28-ABR-2025	28-OCT-2028

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2629	CUM005

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Codigo	Compañía	Categoría	% participación	Prima
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	0

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D00I
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE CONVENIO DE ASOCIACIÓN NO CO1.PCONTR.7808085 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA,
CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.

SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 28/04/2025, SE AJUSTAN LAS GARANTIAS*

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACION ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Número Póliza: 013001012655

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, CORPORACION CIUDAD DEL NINO

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACION DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION CIUDAD DEL NINO	NIT	8000367345
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
LAGOS V ETAPA CT ANTIGUA	FLORIDABLANCA	6391526

INFORMACION DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
CORPORACION CIUDAD DEL NINO	NIT	8000367345

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACION BASICA DE LA POLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14117484	MODIFICACION	2629 - BUCARAMANGA	2025-05-05	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314117484	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACION DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
	FLORIDABLANCA	SANTANDER	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
EMPRESAS DE ORGANIZACION DE EVENTOS SOCIALES	145		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	$0	0%	$0	$0	$0

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$284.700.000,00	10% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$0	$0	$0
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$284.700.000	0%	$284.700.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CERO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y POLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
28-ABR-2025	28-OCT-2025	183	28-ABR-2025	28-OCT-2025

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2629	CUM005

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
BAEZ COTE ASESORES DE SEGUROS LTDA.	11219	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	0

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012004257944. NO. DE CONTRATO . LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 284,700,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

.

GARANTIZAR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE CONVENIO DE ASOCIACIÓN NO CO1.PCCNTR.7808085 REFERENTE A AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.

.

.

AMPAROS ADICIONALES DE LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES:
-R.C. DE PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.
-R.C. DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
-R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS
-R.C. DE AMPARO PATRONAL.
-R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS.

.

EL TOMADOR//GARANTIZADO: CORPORACION CIUDAD DEL NINO
ASEGURADO: MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA NIT: 890.205.176-8. Y CORPORACION CIUDAD DEL NINO.
BENEFICIARIOS:TERCEROS AFECTADOS Y MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA NIT: 890.205.176-8.
SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 28/04/2025, SE AJUSTAN LAS GARANTIAS

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACION ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN.
PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

Firma autorizada

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTO ADMINISTRATIVO	CÓDIGO	GD-F-16
		VERSIÓN	04
	SECRETARIA DE SALUD	FECHA	04/10/2024
	PROCESO: GESTIÓN INTEGRAL DE LA SALUD	TRD	200.3.4

RESOLUCIÓN N° 0844 DE 2025

12 MAR 2025

"Por la cual se otorga una autorización para el funcionamiento de un Centro de Protección Social para el Adulto Mayor."

LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

En uso de sus facultades Legales, en especial las conferidas en la Ley 1315 de 2009, y

CONSIDERANDO:

(I) De las disposiciones Legales que sirven de sustento para la actuación.

-Que el artículo 46 de la Constitución Política establece que el Estado, la sociedad, y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

- Que la Ley 1315 de 2009 "*Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.*", tiene por objeto garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social, así mismo establece en su artículo 4 aspectos asociados a la solicitud y los requisitos que deberán acreditar los dichas instituciones, para obtener la autorización de funcionamiento.

-Que la Ley 1315 de 2009, señala de manera textual en su artículo 14 que: "***El seguimiento de vigilancia y control a los centros de protección social, de día e instituciones de atención para adultos mayores*** *y/o de personas en situación de discapacidad corresponde a las Secretarías de Salud de los niveles Departamental, Distrital y Municipal.*

Por lo menos una vez cada año se efectuará una visita de seguimiento y control a estos sitios; no obstante la respectiva entidad de conformidad con la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de la Protección Social, entregará informes de gestión." Negrilla y subrayado fuera del texto original.

(II) De los antecedentes que dieron lugar a la actuación.

La Entidad Sin Ánimo de Lucro CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO identificada con NIT: 800.036.734-5, representada legalmente por **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado con la cédula de ciudadanía No. **5.628.664** expedida en Charta, presentó el ***día 14 de febrero del 2025*** - ante la Secretaría de Salud del Municipio de Floridablanca, solicitud de autorización de funcionamiento para operar como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor en el inmueble ubicado en ANTIGUA VIA A FLORIDABLANCA LAGOS V, del Municipio de Floridablanca, Santander.

El Centro de Protección Social para el Adulto Mayor "CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO", allegó junto con su solicitud, la documentación a la que hace referencia el artículo 4 de la Ley 1315 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social.

(III) Del resultado de la visita de verificación de requisitos mínimos

La Secretaría de Salud, el día 14 de febrero de 2025, llevó a cabo visita de verificación de requisitos mínimos esenciales para obtener autorización de funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO en el inmueble ubicado en ANTIGUA VIA A FLORIDABLANCA LAGOS V, del Municipio de Floridablanca, Santander.

Que, realizado el proceso de visita por la Secretaría de Salud, se concluyendo en el informe de visita que hace parte integral del presente documento, lo siguiente:

0844

"Se constata el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley 1315 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social por parte de la CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO identificada con NIT: 800,036,734-5 siendo procedente dar la autorización para el funcionamiento de la CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO ubicado en ANTIGUA VIA A FLORIDABLANCA LAGOS V, del Municipio de Floridablanca, Santander".

Que, atendiendo el concepto favorable emitido por la Secretaría de Salud, se procede conforme a las disposiciones del artículo 14 de la Ley 1315 del 2009, a decidir sobre la autorización de funcionamiento presentada por la fundación CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR el funcionamiento como Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO identificada con NIT:800.036.734-5 representada legalmente por ADONAI LAGUADO PULIDO identificado con la cédula de ciudadanía No. 5.628.664 expedida en Charta, en la sede ubicada en ANTIGUA VIA A FLORIDABLANCA LAGOS V, del Municipio de Floridablanca, Santander, lo anterior, conforme a lo expuesto en la parte considerativa del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: La autorización otorgada al Centro de Protección Social para el Adulto Mayor a la fundación CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO identificada con NIT:800.036.734-5, ubicada en ANTIGUA VIA A FLORIDABLANCA LAGOS V del Municipio de Floridablanca Santander, está sujeta al cumplimiento permanente de los requisitos mínimos esenciales establecidos en la normatividad vigente, con sus planes de mejora los cuales serán verificados en el mes de junio de 2025 por la Secretaría Local de Salud, en virtud de lo establecido en el artículo 14 de la en la Ley 1315 del 2009.

ARTÍCULO TERCERO. NOTIFICAR el contenido de la presente resolución a la CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO identificada con NIT: 800.036.734-5, representada legalmente por **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado con la cédula de ciudadanía No. 5.628.664 expedida en Charta.

ARTÍCULO CUARTO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación - de conformidad con las disposiciones de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO QUINTO. El presente acto administrativo rige a partir de su expedición.

Dado en Floridablanca (Santander),

Notifíquese y cúmplase,

GENNY LILIANA URIBE GÓMEZ
Secretaria de Salud

Proyectado y revisado el presente acto administrativo cumple con todos los requisitos de ley

Proyectó y verificó cumplimiento de requisitos: Consuelo Amaya Jaimes, Profesional Especializado, Oficina Promoción Social
Revisó aspectos jurídicos de: acto administrativo: Dra. Claudia Daniela Redondo Chinchilla. P.U Gestión jurídica. Daniela R

1-14

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Invima

CIUDAD: Floridablanca | FECHA: día/mes/año | ACTA N°: 01

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [ ] Cafetería [ ] Panadería [ ] Fuente de soda [ ] Comidas rápidas [ ] Cantina [X] Cual? Centro de Bienestar

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: Secretaría de Salud Floridablanca

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

OTRA DENOMINACIÓN

RAZÓN SOCIAL: Corporacion Ciudad del niño

*CÉDULA / NIT: 800036934-5 | *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN:

*NOMBRE COMERCIAL: Corporacion Ciudad del niño

*DIRECCIÓN: Cra 5 Vía Antigua Florida | MATRICULA MERCANTIL: 6

*DEPARTAMENTO: Santander | *MUNICIPIO: Floridablanca

Barrio [X] Vereda [ ] Comuna [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ] Otro [ ] Cuál:

TELÉFONOS: 3133685762 | FAX: 317-3222406.

CORREO ELECTRÓNICO: ciudaddelnino@hotmail.com

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Corporacion Ciudad del niño

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] Número de documento: 800036934-5

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Adonai Bayuelo Forero

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: C.C. [X] C.E. [ ] NIT [ ] *Número de documento: 1.628.661

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Cra 5 Vía Antigua Floridablanca

*DEPARTAMENTO: Santander | *MUNICIPIO: Floridablanca

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: 24 Horas. | *NÚMERO DE TRABAJADORES: 9

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día/mes/año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE			
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESFAVORABLE			

MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL	X	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	

OTRO [ ] Especifique:

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Localización y diseño. (*Resolución 2674/2013, Artículo 6. Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8*)	(2)	1	0	C
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (*Resolución 2674/2013, Artículo*	2	(1)	0	se evidencio en piso paredes y placas en la cocina destinada para la preparacion en la planta I

Scanned with CamScanner

1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 6, 8, 7, 8 Artículo 33, Numeral 6.)	2	(1)	0	Falta protección de lámparas y se requiere la instalación de una barrera protectora para las lámparas y malla para ventanas de abertura en diferentes áreas. Instalar malla en el techo del patio de recibimiento de materias primas e insumos. Falta limpieza de las paredes.
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Numeral 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, Artículo 32, Numeral 8; 11.)	4	(2)	0	
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			6	La calificación del bloque corresponde al 16% del total del acta
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3 Artículo 36.)	5	(2,5)	0	C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10, Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	(7)	3,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			9,5	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	Estado de salud. (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)	(7)	3,5	0	C
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	(2)	1	0	C
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	(7)	3,5	0	Los manipuladores deben portar su respectiva dotacion C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	2	(0)	No posee plan de capacitacion y Educacion C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			16	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	Control de materias primas e insumos. (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	(5)	2,5	0	C

Scanned with CamScanner

4.2	Prevención de la contaminación cruzada *(Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 7, Artículo 19, Numeral 7, Artículo 20, Numeral 6, Artículo 35, Numeral 4.)*	(D)		0	C
4.3	Manejo de temperaturas. *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, #28. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	(7)	3,5	0	Equipos de medicion (Termometros) C
4.4	Condiciones de almacenamiento. *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	(4)	2	0	NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				25	La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta
5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	Suministro y calidad de agua potable. *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	(7)	3,5	0	C
5.2	Residuos líquidos. *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	(4)	2	0	C
5.3	Residuos sólidos. *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	(4)	2	0	-Destinar area rotulada y marcada para almacenamiento temporal de residuos. -Instalar punto ecologico. C
5.4	Control integral de plagas. *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	(9)		0	Prioridad C
5.5	Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 7)*	(7)	3,5	0	C
5.6	Soportes documentales de saneamiento. *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2	1	0	Implementar el plan de Saneamiento Basico C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				31	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
87,5.		FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

Scanned with CamScanner

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	NO
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	NO

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

Si: No Cuál: Ninguna

Por parte de la autoridad sanitaria:

El establecimiento deberá realizar y ejecutar las siguientes adecuaciones en un plazo máximo de 90 días. 1. Reparación y adecuación área de cocina
2. Mejoramiento de la infraestructura
3. Instalación de barandas o elementos de apoyo para facilitar la movilidad de personas con discapacidad.

Por parte del establecimiento:

Ninguna

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 3 del mes de [illegible] del año 25 en la Ciudad de Floridablanca.

A la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA: [signature]	FIRMA:
NOMBRE: Julian L. Araque	NOMBRE:
CÉDULA: 91516727	CÉDULA:
CARGO: Contratista	CARGO:
INSTITUCIÓN: SSP	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: [signature]	FIRMA:
NOMBRE: Adonai Laguado Pinzón	NOMBRE:
CÉDULA: 1056286629	CÉDULA:
CARGO: Representante Legal	CARGO:

Nota: El incumplimiento de estas adecuaciones dentro del plazo establecido podría derivar en la NO autorización para la reapertura del establecimiento, conforme a la normativa vigente.

Scanned with CamScanner

Ciudad del Niño

Floridablanca, 28 de mayo 2025

CONSTANCIA

Yo, **Adonai Laguado Pulido**, identificado con cédula de ciudadanía No **5.628.664** expedida en **Charta-Santander**, actuando en calidad de **representante legal** del centro de **bienestar ciudad del niño.**

HAGO CONSTAR:

Que el convenio N° **01230-2025 CO1.PCCNTR. 7808085** celebrado con la **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** y que es representada legalmente por el señor **ADONAI LAGUADO PULIDO**, identificado con cédula de ciudadanía número **5.628.664** expedida en Charta, con fecha de inicio del día **28 de abril de 2025**, no cuenta con el documento de estándares mínimos **SGSST**, ya que la plataforma cerro el **30 de marzo** por ese motivo el centro de bienestar ciudad del niño no cuenta con este documento, pero nos encontramos gestionando este documento con la ARL SURA.

Nombre: Adonai Laguado Pulido
Representante Legal

Vía antigua Floridablanca Santander
Lagos 5 etapa
Corporación Ciudad del niño
NIT: 800036734 - 5
Email: Ciudaddelnino@hotmail.com

Alcaldía Municipal de Floridablanca	CARTA	CÓDIGO	GD-F-02
		VERSIÓN	03
	SECRETARIA Y/O DEPENDENCIA	FECHA ELAB	Enero 2014
		FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION SOCIAL	TRD	500.40.10

Floridablanca, 28 de Mayo de 2025

CONSTANCIA

APOYO A LA SUPERVISIÓN CONVENIOS DE TRANSFERENCIA DE ESTAMPILLA

Yo, Juan Carlos Pardo Cifuentes, identificado con cédula de ciudadanía No 13.957.843 expedida en Vélez Santander, actuando en calidad de apoyo a la supervisión (contratista) con ocasión a las funciones asignadas por parte de la Secretaría de Desarrollo Social, Dra. Martha Yuleima Arévalo Acevedo de conformidad a lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No 0488 –CO1.PCCNTR.7500322

HAGO CONSTAR:

Que el convenio N° **01230-2025 CO1.PCCNTR. 7808085** celebrado con la **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** y que es representada legalmente por el señor **ADONAI LAGUADO PULIDO**, identificado con cédula de ciudadanía número **5.628.664** expedida en Charta, con fecha de inicio del día 28 de Abril de 2025, actualmente cuenta con un cupo de **TREINTA Y DOS (32)** adultos mayores, en la modalidad de **CENTRO DE BIENESTAR** y que para el periodo de ejecución de **28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025**, ha garantizado la atención integral al **75%** de los beneficiarios del convenio, en cumplimiento de los términos del mismo, prestando el servicio a **VEINTICUATRO (24)** adultos.

Nombre: Juan Carlos Pardo
Cargo: Apoyo Supervisión
Secretaría de Desarrollo Social
Alcaldía de Floridablanca

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

LISTADO DE BENEFICIARIOS

CENTRO VIDA Y /O BIENESTAR :

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	GENERO F/M	FECHA DE NACIMIENTO (D-M-A)	SISBÉN IV	ADRES -EPS	REGIMEN	CONDICIÓN ESPECIAL	TIPO DE DISCAPACIDAD	DIRECCIÓN	BARRIO	TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	FECHA INGRESO CENTRO
	13917610	ACEVEDO	JIMENEZ	LORENZO		73	M	7-nov-51	A7	SANITAS S.A.S	CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO	DEMENCIA - PARKINSON		CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	30-abr-25
	23551426	ALBA	MUNDEZ	DELIA	ESTELLA	69	F	21-ago-56	B3	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA		CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	37302566	BARON	DE GOMEZ	CECILIA		69	F	26-ene-45	A5	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	3520110	CARDENAS	PATIÑO	SAUL		87	M	14-ene-38	B2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	14-may-25
	8405667	FLOREZ	FLOREZ	NELSON		64	M	20-feb-61	B1	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	6702613	GARCIA	GARCIA	GERARDO		72	M	28-feb-53	C3	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	37730421	GARCIA	MENDOZA	ENOA	MARIA	61	F	17-jun-43	B7	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	DEMENCIA - ALZHEIMER NO ESPECIFICADA	PSIQUIATRICA	CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	15-may-25
	28308473	GOMEZ		ALICIA		90	F	6-jun-34	C10	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	27563298	GOMEZ	CABARCAS	JOSEFA	MARIA	92	F	19-jul-32	B3	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	37207751	GONZALEZ	CABALLERO	MARIA	CECILIA	94	F	16-ago-31	A2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	5539706	GUERRERO	LIZARAZO	PABLO		69	M	30-dic-55	C2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	BAJO PESO BIESGP GHT		CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	2-may-25
	91151859	TAMES		ALVARO		83	M	11-may-42	B4	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	13-may-25
	91057590	JIMENEZ	RINCON	GONZALO		64	M	27-abr-61	B6	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO		VISUAL TOTAL	CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	28280596	MANTILLA		FLOR	DE MARIA	90	F	17-dic-35	A5	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	5-may-25
	27908422	NEGRO	DE BARAJAS	ROSALBINA		92	F	27-nov-32	NO	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO	DEMENCIA NO ESPECIFICADA Y TRASTORNO DE ANSIEDAD		CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	30-abr-25
	43614755	NIÑO	MANTILLA	LOLA		77	F	22-feb-48	C7	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	13-may-25
	63335853	ORTIZ		NANCY	ESPERANZA	69	F	15-oct-55	NO	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	PSIQUIATRICA		CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	13814341	PEREA	CORREDOR	LUIS	ALFONSO	76	M	7-oct-49	B2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	5730059	SORRALLO		LUIS	ALFREDO	61	M	17-mar-64	B7	COOSALUD EPS S.A	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	12-may-25
	91152224	SIERRA	CUEVAS	PEDRO	CAMILO	65	M	23-feb-58	C1	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	5724219	SUAREZ	RUBIO	FIDEL		72	M	1-dic-52	C1	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	13-may-25
	13811740	TARAZONA		RODOLFO		69	M	24-oct-55	B3	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	28044704	TOLOVA	BERNAL	INOCENCIA		92	F	28-dic-32	B1	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	28-abr-25
	37808653	TORRES	MANTILLA	LEONOR		73	F	11-may-51	B4	NUEVA EPS	SUBSIDIADO			CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA CIUDAD DEL NIÑO	LAGOS 5 ET	3173485965	3115143662	2-may-25

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	Jun-25	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	Jun-25	EQUIPO CDN	25 DE JUNIO DE 2025

CONDICIÓN ESPECIAL : DISCAPACIDAD (D) VICTIMA (V) REINTEGRADO MIGRANTE (M) ETNIAS (E) LGBTIQ+ (LG)

TIPO DE DISCAPACIDAD: FISICA (F) COGNITIVA (C) VISUAL (V) AUDITIVA (A) MULTIPLE (M) SORDO-CEGUERA (SC) TALLA BAJA (TB) PSICOSOCIAL (PS)

NO APLICA SISBEN IV PARA CENTROS DE BIENESTAR

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUADO PULIDO

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

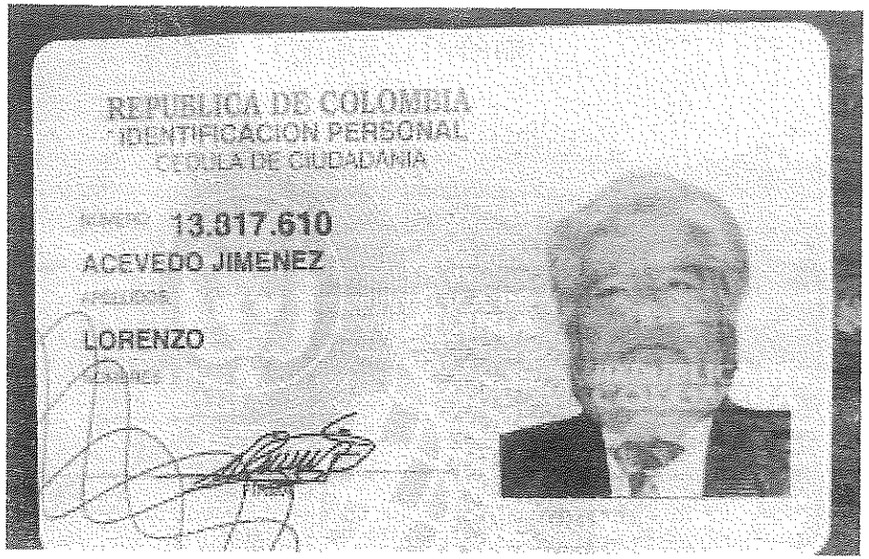
HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres	LORENZO ACEVEDO JIMENEZ
Identificación C.C.	13817610
Expedida en	BUCARAMANGA
Fecha y Lugar de Nacimiento	BUCARAMANGA 7 DE NOVIEMBRE DE 1951
Sexo	M
A2 Sisben IV	
EPS	SANITAS
Régimen	CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
Dirección	LAGOS V ETAPA CARRETERA ANT A FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13.817.610
ACEVEDO JIMENEZ
LORENZO


07-NOV-1951
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
1.75
A+
M
19-DIC-1972 BUCARAMANGA

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13817610
NOMBRES	LORENZO
APELLIDOS	ACEVEDO JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	[illegible]
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	16/12/2014	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	06/04/2025 15:53:22	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres	ALBA MELENDEZ DILMA ESTELLA
Identificación C.C.	235514426
Expedida en	DUITAMA 14 SEPTIEMBRE 1977
Fecha y Lugar de Nacimiento	TUNJA 21 DE AGOSTO 1956
Sexo	F
Sisben IV	B3 SISBEN IV
EPS	SANITAS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	



FECHA DE NACIMIENTO 21-AGO-1956
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
14-SEP-1977 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-37501501-00013686-F-0023561426-20140922 0035640922A 3

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	23551426
NOMBRES	DILMA ESTELLA
APELLIDOS	ALBA MELENDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión:	06/03/2025 15:02:54	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres	CECILIA BARON DE GOMEZ
Identificación C.C.	37802565
Expedida en	BUCARAMANGA 11 DE OCT DE 1971
Fecha y Lugar de Nacimiento	ENERO 20 DE 1945
Sexo	F
	A5 SISBEN IV
EPS	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	LAGOS V ETAPA CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.802.565**

BARON De GOMEZ

APELLIDOS

CECILIA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-ENE-1945

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-OCT-1971 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4000100-00452077-F-0037802565-20190723 0034065941A 1 1732341192

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37802565
NOMBRES	CECILIA
APELLIDOS	BARON DE GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/04/2025 16:11:45	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: SAUL CARDENAS PATIÑO

Identificación C.C.: 3820118

Expedida en: MORALES BOLIVAR

Fecha y Lugar de Nacimiento: LA VICTORIA SAN MARTIN 14 DE ENERO DE 1938

Sexo: M

Sisben IV: B2 SISBEN IV

EPS: NUEVA EPS MORALES SUR DE BOLIVAR

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA CARRETERA ANT A FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

Firma y/o huella:

13 JUN 2018 S1820116

CONTROL Y CLASE DE EXPEDICION
D RENOVACION 02

APELLIDOS
CARDENAS PATIÑO

NOMBRES
SAUL

LUGAR DE PREPARACION
MORALES (BOLIVAR)

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
LA VICTORIA SAN MARTIN D
14 ENE 1938 O+

45679295

1C 3820 118

REGISTRADURIA

CONTRASEÑA

IMPRESION DACTILAR



ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3820118
NOMBRES	SAUL
APELLIDOS	CARDENAS PATIÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MORALES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/09/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/03/2025 16:28:23	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: NELSON FLOREZ FLOREZ

Identificación C.C.: 9465662

Expedida en: CUBARA 29 DE AGOSTO DE 1979

Fecha y Lugar de Nacimiento: CONCEPCION (S,S) 20 DE FEBRERO DE 1961

Sexo: M

B1 Sisben IV:

EPS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA, CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662



Firma y/o huella:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 9.465.662
FLOREZ FLOREZ

NELSON

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1961
CONCEPCION
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-AGO-1979 CUBARA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4600150-00465019-M-0009465662-20150209 0042746169A 1 1793159197

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	9465662
NOMBRES	NELSON
APELLIDOS	FLOREZ FLOREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/18/2025 11:08:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

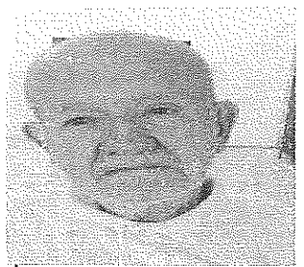
ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres	GERARDO GARCIA GARCIA
Identificación C.C.	6708613
Expedida en	CIMITARRA 3 DE SEPTIEMBRE DE 1974
Fecha y Lugar de Nacimiento	28 FEBRERO DE 1953 PUERTO BERRIO (Ant)
Sexo	M
Sisben IV	C3 SISBEN IV
EPS	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT. A FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	

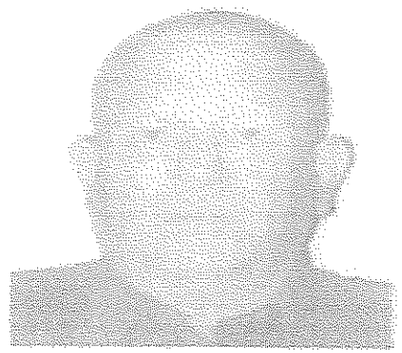


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

6.708.613

GARCIA GARCIA

GERARDO



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1953
PUERTO BERRIO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-SEP-1974 CIMITARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2708200-00067923-M-0006708613-20080908 0003164678A 1 7192001386

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	6708613
NOMBRES	GERARDO
APELLIDOS	GARCIA GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/03/2025 11:21:16	**Estación de origen:**	192.168.70.220

7

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: LIGIA GARCIA MENDOZA

Identificación C.C.: 37790121

Expedida en: BUCARAMANGA 12 SEPTIEMBRE 1968

Fecha y Lugar de Nacimiento: CHARTA 17 DE JUNIO 1943

Sexo: F

IV

B7 Sisben:

EPS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

huella

Firma y/o

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

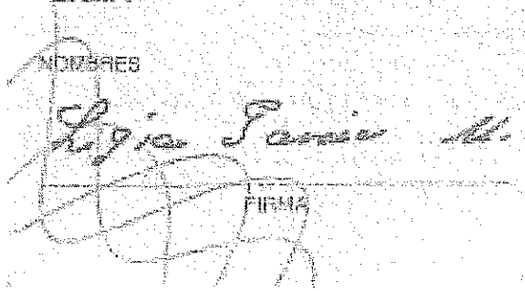
NUMERO **37.790.121**

GARCIA MENDOZA

APELLIDOS

LIGIA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-JUN-1943**

CHARTA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 **A-** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-SEP-1968 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2702200-00687943-F-0037790121-20080908 0003171576A 1 7190080569

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	37790121
NOMBRES	LIGIA
APELLIDOS	GARCIA MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/05/2025 13:05:12	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: ALICIA GOMEZ

Identificación C.C.: 28398473

Expedida en: SAN VICENTE DE CHUCURI 18 DIC 1961

Fecha y Lugar de Nacimiento: SAN VICENTE DE CHUCURI 6 DE JUNIO DE 1934

Sexo: F

C10 Sisben IV SAN VICENTE DE CHUCURI

EPS: NUEVA EPS FLORIDA

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT.FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

Firma y/o huella



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1934
SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.42 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

18-DIC-1961 SAN VICENTE DE CHUCURI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-2719300-01312862-F-0028398473-20220805 0080315582A 3 56644405

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.398.473

GOMEZ
APELLIDOS

ALICIA
NOMBRES

FIRMA



Escaneado con CamScanner

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	28398473
NOMBRES	ALICIA
APELLIDOS	GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/05/2025 12:43:37	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: JOSEFA MARIA GOMEZ CABARIQUE

Identificación C.C.: 27567298

Expedida en: CUCUTA 23 DIC DE 1960

Fecha y Lugar de Nacimiento: 10 DE JULIO DE 1932 ZAPATOCA (STANDER)

Sexo: F

Sisben IV: B3 SISBEN IV

EPS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

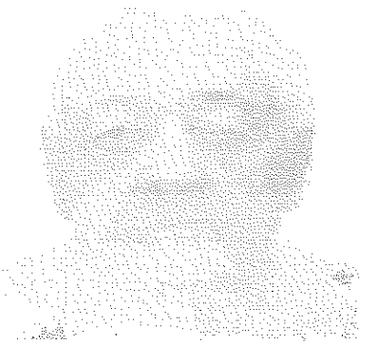
Firma y/o huella:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

27.567.298
GOMEZ CABARIQUE

JOSEFA MARIA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1932
ZAPATOCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-DIC-1960 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-27567298-01365257-F-0027567298-20031018 0136587715H 1 8528735715

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	27567298
NOMBRES	JOSEFA MARIA
APELLIDOS	GOMEZ CABARIQUE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/05/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/18/2025 11:16:36	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



ɔres	MARIA CECILIA GONZALEZ CABALLERO
ificación C.C.	37807751
lida en	BUCARAMANGA 28 DE NOV DE 1972
ı y Lugar de Nacimiento	SAN ANDRES 16 DE AGOSTO DE 1931
Sexo	F
Sisben IV	A2 SISBEN IV
	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
ción	LAGOS V ETAPA CARRETERA ANT. A FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

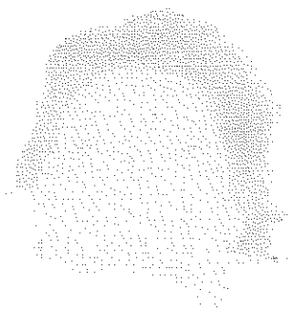
NUMERO 37.807.751

GONZALEZ CABALLERO

APELLIDOS

MARIA CECILIA

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1931

SAN ANDRES
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

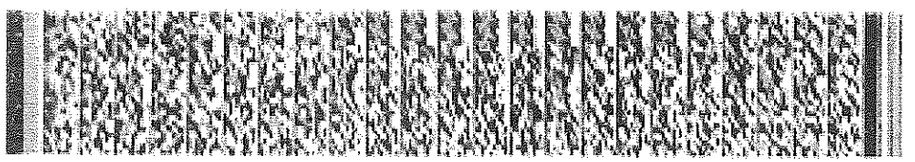
1.43 A+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

26-NOV-1972 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO ORDOÑEZ MAYA



ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37807751
NOMBRES	MARIA CECILIA
APELLIDOS	GONZALEZ CABALLERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/17/2025 14:52:19	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: PABLO GUERRERO LIZARAZO

Identificación C.C.: 5539708

Expedida en: BUCARAMANGA 03 DE AGOSTO 1960

Fecha y Lugar de Nacimiento: BUCARAMANGA 30 DICIEMBRE DE 1935

Sexo: M

BUCARAMANGA

C2 Sisben IV

EPS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDADO

Dirección: LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

huella

Firma y/o

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.539.708**

GUERRERO LIZARAZO

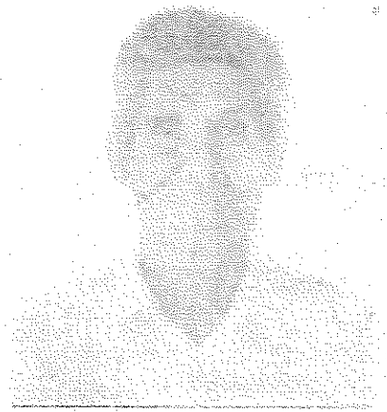
APELLIDOS

PABLO

NOMBRES

Pablo Guerrero Gz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-DIC-1935**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71	B+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-AGO-1960 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2700100-00131124-M-0005539708-20081123 0006811054A 1 4900022939

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5539708
NOMBRES	PABLO
APELLIDOS	GUERRERO LIZARAZO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/04/2025 16:35:25	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: ALVARO JAIMES

Identificación C.C.: 91151859

Expedida en: FLORIDABLANCA 14 DE AGOSTO DE 1981

Fecha y Lugar de Nacimiento: BUCARAMANGA MAYO 11 DE 1962

Sexo: M

Sisben IV: B4 SISBEN IV

EPS: SANITAS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT. A FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

Firma y/o huella:

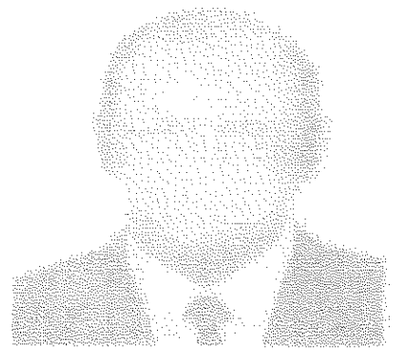
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

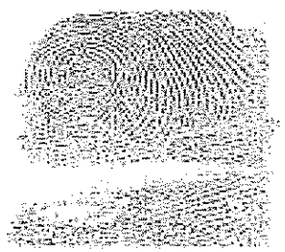
NUIP 91.151.359

JAIMES

ALVARO

NO FIRMA





INDICE DERECHO

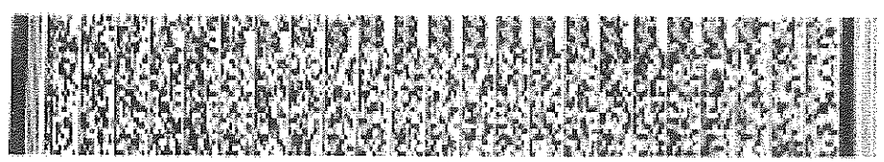
FECHA DE NACIMIENTO 11-MAY-1962

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-AGO-1981 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-2708200-00575363-M-0091151359-20140519 0028726487A 1

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	91151859
NOMBRES	ALVARO
APELLIDOS	JAIMES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/18/2025 11:13:58	**Estación de origen:**	192.168.70.220

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACION	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	91151859
NOMBRES	ALVARO
APELLIDOS	JAIMES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/18/2025 11:13:58	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: GONZALO JIMENEZ RINCON

Identificación C.C.: 91067590

Expedida en: SAN GIL, 19 DE SEPTIEMBRE 1979

Fecha y Lugar de Nacimiento: CALIFORNIA

Sexo: M

B6 Sisben IV:

EPS: SANITAS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA, CARRETERA ANTIGUA A FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662



Firma y/o huella

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

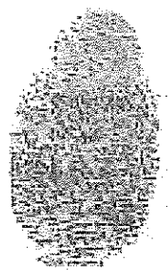
91.067.590

JIMENEZ RINCON

GONZALO

NO FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1961

BARICHARA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

19-SEP-1979 SAN GIL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-2702298-00103791-M-0091087500-20080722 0015713249A 1 7190015382

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91067590
NOMBRES	GONZALO
APELLIDOS	JIMENEZ RINCON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/18/2025 10:32:18	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres	FLOR DE MARIA MANTILLA
Identificación C.C.	28288596
Expedida en	PIEDECUESTA 29 NOV /1956
Fecha y Lugar de Nacimiento	LOS SANTOS 17 DE ABRIL 1935
Sexo	F
Sisben IV	A5 SISBEN IV
EPS	SURAMERICANA
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT A FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **28.288.596**

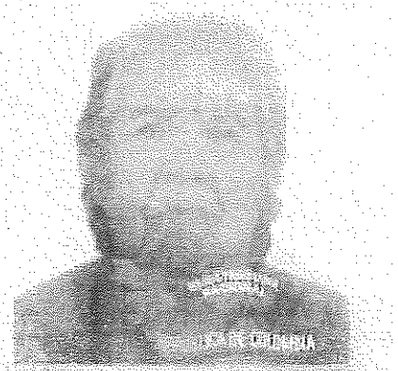
MANTILLA

APELLIDOS

FLOR DE MARIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-ABR-1935**

LOS SANTOS
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

29-NOV-1956 PIEDECUESTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3708200-00655655-F-0028288596-20161116 0052177932BA 1 4821902B

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28268596
NOMBRES	FLOR DE MARIA
APELLIDOS	MANTILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

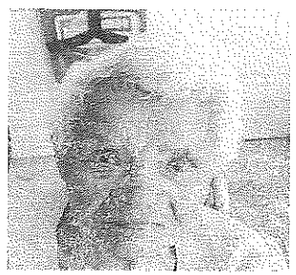
Fecha de Impresión:	06/04/2025 15:17:03	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51 / VERSIÓN 00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: ROSALBINA NEGRO VDA DE BARAJAS

Identificación C.C.: 27908422

Expedida en: BUCARAMANGA, 27 DE OCT DE 1958

Fecha y Lugar de Nacimiento: RIONEGRO (STANDER) 27 DE NOV DE 1932

Sexo: F

NO SE ENCUENTRA EN BASE DE DATOS SISBEN IV:

EPS: SURAMERICANA

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA CARRETERA ANTG FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

huella

Firma y/o

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

No. 27.908.422

NEGRO De BARAJAS

APELLIDOS

ROSALBINA

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1932

RIONEGRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

27-OCT-1956 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2700150-00157726-F-0027908422-20090528 0011B60731A 1 8340007127

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	27908422
NOMBRES	ROSALBINA
APELLIDOS	NEGRO DE BARAJAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/04/2025 16:49:45	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres	LOLA NIÑO MANTILLA
Identificación C.C.	41614755
Expedida en	BOGOTA 14 DE MAYO DE 1975
Fecha y Lugar de Nacimiento	CC UMPALA PIEDECUESTA (STANDER) 23 FEBRERO DE 1948
Sexo	F
Sisben IV	C7 SISBEN IV
EPS	NUEVA EPS
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	LAGOS V ETAPA, CARRETERA ANT. A FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

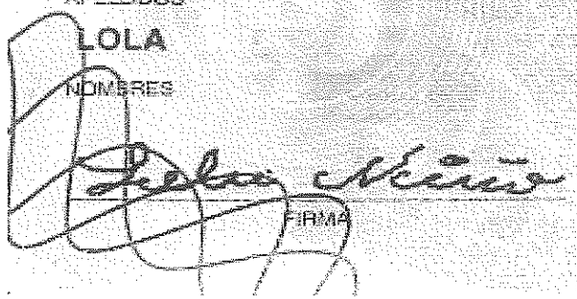
NUMERO **41.614.755**

NIÑO MANTILLA

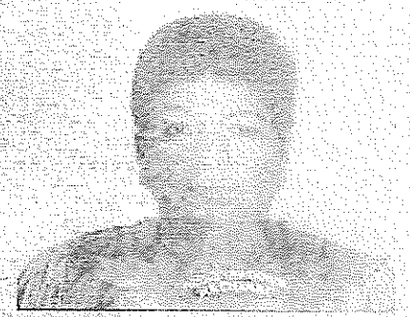
APELLIDOS

LOLA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1948

CC UMPALA
PIEDECUESTA (SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA **O-** G.S. RH **F** SEXO

14-MAY-1975 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2708200-00138508-F-0041614755-20081217 0008248371A 1 7190910639

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	41614755
NOMBRES	LOLA
APELLIDOS	NIÑO MANTILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

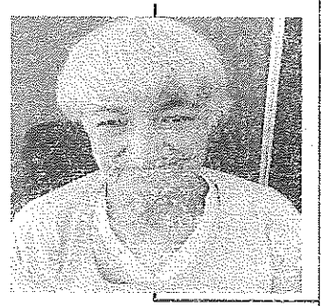
Fecha de Impresión:	06/03/2025 10:20:19	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: NANCY ESPERANZA ORTIZ

Identificación C.C.: 63335853

Expedida en: BUCARAMANGA, DIC 9 /1985

Fecha y Lugar de Nacimiento: SAN ANDRES OCTUBRE 5 /56

Sexo: F

NO Sisben IV:

EPS: NUEVA EPS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA, CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662



Firma y/o huella

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 63.335.853

ORTIZ

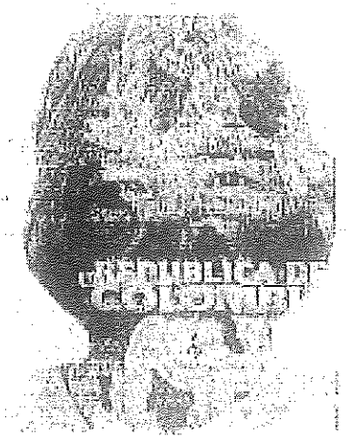
APELLIDOS

NANCY ESPERANZA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-OCT-1966

SAN ANDRES
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

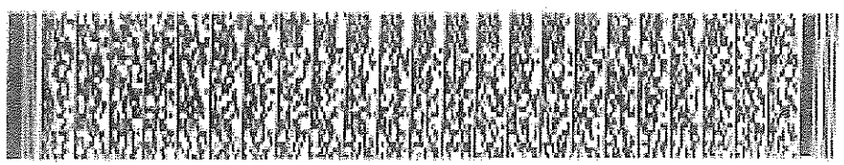
1.61 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-DIC-1985 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL



A-27082DD-01492215-F-0063335853-20250305 0143804!23A 1 8514358431

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63335853
NOMBRES	NANCY ESPERANZA
APELLIDOS	ORTIZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión:	06/04/2025 15:23:09	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



ombres: LUIS ALFONSO PEREA CORREDOR

entificación C.C.: 13814341

pedida en: BUCARAMANGA 31 DE MAYO DE 1972

cha y Lugar de Nacimiento: BUCARAMANGA 7 ENERO DE

Sexo: M | Sisben IV: B2 SISBEN IV

S: NUEVA EPS | Régimen: SUBSIDIADO

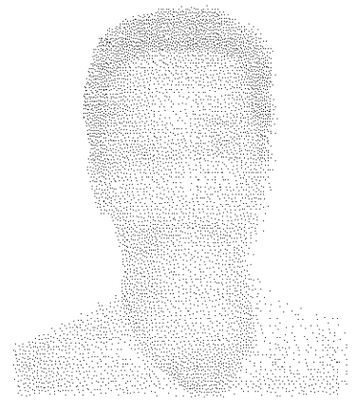
rección: LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT. A FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662 | huella | Firma y/o

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

13.814.341
PEREA CORREDOR

LUIS ALFONSO



FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-1949
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-MAY-1972 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

A-27G8200-01235842-M-0013814341-20210528 0074501534A 2

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13814341
NOMBRES	LUIS ALFONSO
APELLIDOS	PEREA CORREDOR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	18/06/2010	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/03/2025 16:06:51	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: LUIS ALFREDO SERRANO

Identificación C.C.: 5736099

Expedida en: SAN ANDRES (SS) 11 DE OCTUBRE DE 1982

Fecha y Lugar de Nacimiento: SAN ANDRES (STANDER) 17 DE MARZO DE 1964

Sexo: M

B7 Sisben IV:

EPS: COOSALUD

Régimen: SUBSIDIADO

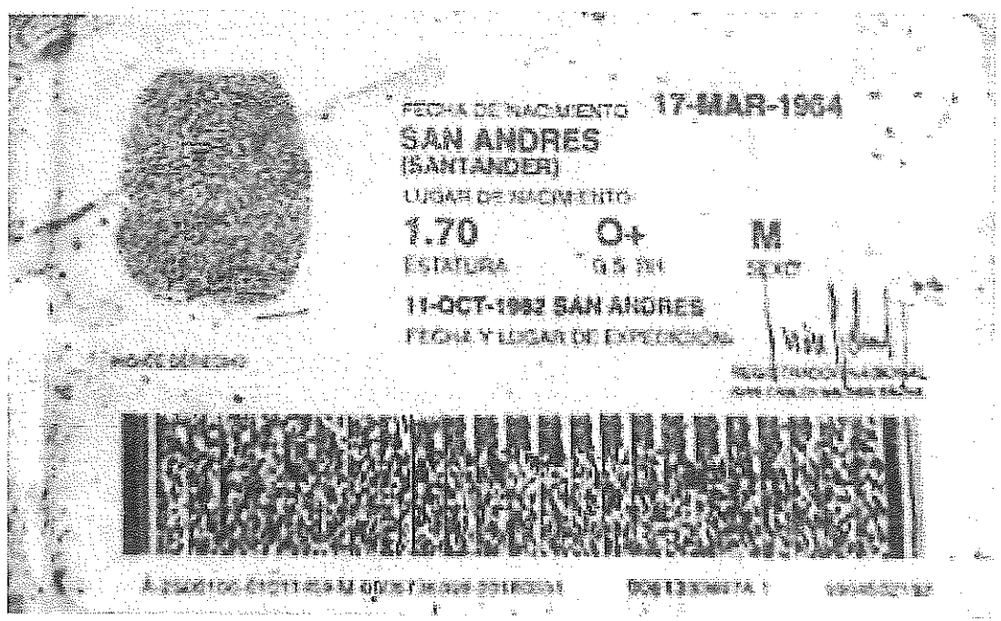
Dirección: LAGOS V ETAPA, CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662



Firma y/o huella:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
5.736.099
SERRANO
LUIS ALFREDO


FECHA DE NACIMIENTO 17-MAR-1964
SAN ANDRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
M
11-OCT-1982 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5736099
NOMBRES	LUIS ALFREDO
APELLIDOS	SERRANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	24/04/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/18/2025 11:11:54	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: PEDRO EMILIO SIERRA CUEVAS

Identificación C.C.: 91152224

Expedida en: FLORIDABLANCA 30 DE JULIO E 1982

Fecha y Lugar de Nacimiento: Aratoca, 26 de febrero de 1959

Sexo: M

C1 Sisben IV:

EPS: SANITAS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA, CARRETERA ANT. FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662



Firma y/o huella:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **91.152.224**

SIERRA CUEVAS

APELLIDOS

PEDRO EMILIO

NOMBRES

Pedro Emilio Sierra C

FIRMA





INDICE DERECHO

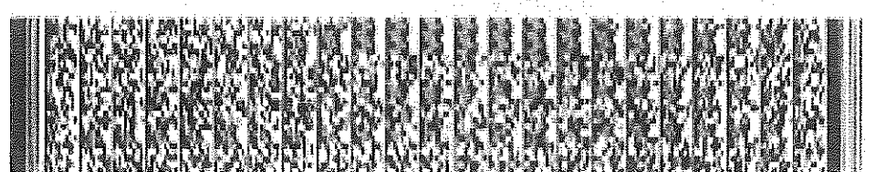
FECHA DE NACIMIENTO **26-FEB-1959**

ARATOCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-JUL-1982 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



A-3708200-00847708-M-0091152224-20171020 0058178684A 1 9001846109

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91152224
NOMBRES	PEDRO EMILIO
APELLIDOS	SIERRA CUEVAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/18/2025 11:03:41	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: FIDEL SUAREZ RUBIO

Identificación C.C.: 5724219

Expedida en: RIONEGRO 15 DE SEPTIEMBRE 1977

Fecha y Lugar de Nacimiento: RIONEGRO 01 DE DIC 1952

Sexo: M

C1 Sisben IV BUCARAMANGA:

EPS: SALUD TOTAL

Régimen: SUBSIDIADO BUCARAMANGA

Dirección: LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662

Firma y/o huella:

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **5.724.219**

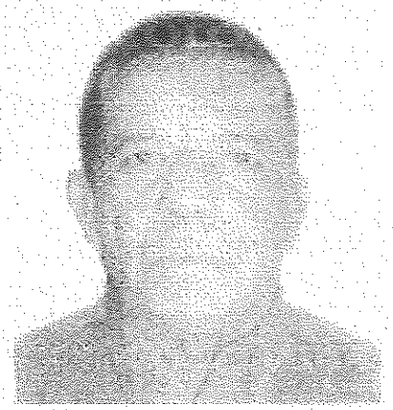
SUAREZ RUBIO

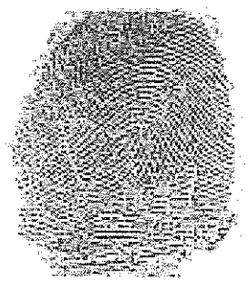
APELLIDOS

FIDEL

NOMBRES

Firma





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-DIC-1952**

RIONEGRO
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

15-SEP-1977 RIONEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-8881515-08833372-M-0005724219-20160527 0049926441A 1 5021538859

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5724219
NOMBRES	FIDEL
APELLIDOS	SUAREZ RUBIO
FECHA DE NACIMIENTO	[illegible]
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

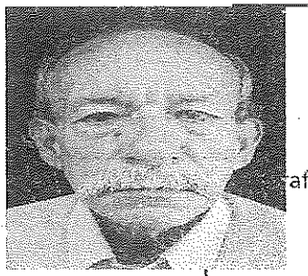
Fecha de Impresión:	06/18/2025 10:47:17	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

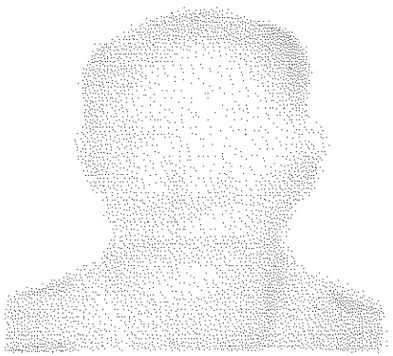
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



(Fotografía)

Nombres	RODOLFO TARAZONA
Identificación C.C.	13841740
Expedida en	BUCARAMANGA 21 DE OCTUBRE 1976
Fecha y Lugar de Nacimiento	PIEDECUESTA 14 DE OCTUBRE 1955
Sexo	M
Sisben IV	B3 SISBEN IV
EPS	SALUD TOTAL
Régimen	SUBSIDIADO
Dirección	LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANT. A FLORIDABLANCA
Teléfono	3115143662
Firma y/o huella	



FECHA DE NACIMIENTO 14-OCT-1955

PIEDECUESTA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ M

ESTATURA G.S. (RH) SEXO

21-OCT-1976 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1384174D
NOMBRES	RODOLFO
APELLIDOS	TARAZONA
FECHA DE NACIMIENTO	[illegible]
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/05/2011	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión:	06/03/2025 14:58:29	**Estación de origen:**	192.168.70.220

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres	INOCENCIA	TOLOSA	BERNAL
Identificación C.C.	28044704		
Expedida en	CALIFORNIA (S,S)		
Fecha y Lugar de Nacimiento	CALIFORNIA		
Sexo		F	
Sisben IV			
EPS	NUEVA EPS		
Régimen	SUBSIDIADO		
Dirección	LAGOS V ETAPA, CARRETERA ANTIGUA A FLORIDABLANCA		
Teléfono	3115143662		
Firma y/o huella			



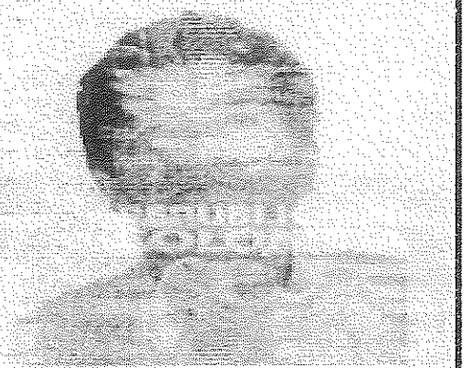
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.044.704
TOLOSA BERNAL

APELLIDOS

INOCENCIA

NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-DIC-1932

CALIFORNIA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

08-DIC-1956 CALIFORNIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2705500-00198701-F-0028044T04-20090925 0016512054A 1 7180181040

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	28044704
NOMBRES	INOCENCIA
APELLIDOS	TOLOSA BERNAL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/03/2025 09:44:48	**Estación de origen:**	192.168.70.220

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

CÓDIGO:	
PV-F-500.51	
VERSIÓN	00

HOJA DE VIDA DE BENEFICIARIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO



Nombres: LEONOR TORRES MANTILLA

Identificación C.C.: 37808652

Expedida en: BUCARAMANGA, 19 DE ENERO 1973

Fecha y Lugar de Nacimiento: BUCARAMANGA, 11 DE NOV DE 1951

Sexo: F

B4 Sisben IV:

EPS: NUEVA EPSS

Régimen: SUBSIDIADO

Dirección: LAGOS V ETAPA , CARRETERA ANTIGUA A FLORIDABLANCA

Teléfono: 3115143662



Firma y/o huella

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.808.652

TORRES MANTILLA

APELLIDOS

LEONOR

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1951

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

19-ENE-1973 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2708200-00157664-F-0037808652-20090528 0011833309A 1 7180007429

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37808652
NOMBRES	LEONOR
APELLIDOS	TORRES MANTILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	23/10/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	06/04/2025 15:35:15	**Estación de origen:**	192.168.70.220

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA CERTIFICA QUE:

En la **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** identificada con el NIT 800.036.734-5 con sede en el Municipio de Floridablanca se encuentran ubicados **VEINTICUATRO (24) adultos mayores** registrados en el **LISTADO CENSAL DE POBLACION VULNERABLE** residentes en el Municipio que se relacionan a continuación:

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	GENERO F/M	FECHA DE NACIMIENTO (D-M-A)
1	63335853	ORTIZ		NANCY	ESPERANZA	66	F	05-oct-56
2	26398473	GOMEZ		ALICIA		90	F	06-jun-34
3	27908422	NEGRO	DE BARAJAS	ROSALBINA		92	F	27-nov-32
4	91152224	SIERRA	CUEVAS	PEDRO	EMILIO	65	M	27-feb-59
5	28044704	TOLOZA	BERNAL	INOCENCIA		92	F	28-dic-32
6	91067590	JIMENEZ	RINCON	GONZALO		64	M	27-abr-61
7	23551426	ALBA	MENDEZ	DILMA	ESTELLA	69	F	21-ago-56
8	37802565	BARON	DE GOMEZ	CECILIA		80	F	20-ene-45
9	37807751	GONZALEZ	CABALLERO	MARIA	CECILIA	94	F	16-ago-31
10	13814341	PEREA	CORREDOR	LUIS	ALFONSO	76	M	07-ene-49
11	9465662	FLOREZ	FLOREZ	NELSON		64	M	20-feb-61
12	6708613	GARCIA	GARCIA	GERARDO		72	M	28-feb-53
13	5539708	GUERRERO	LIZARAZO	PABLO		89	M	30-dic-35
14	27567298	GOMEZ	CABARIQUE	JOSEFA	MARIA	92	F	10-jul-32
15	13841740	TARAZONA		RODOLFO		69	M	14-oct-55
16	28288596	MANTILLA		FLOR	DE MARIA	90	F	17-abr-35
17	13817610	ACEVEDO	JIMENEZ	LORENZO		73	M	07-nov-51
18	37808652	TORRES	MANTILLA	LEONOR		73	F	11-nov-51
19	5736099	SERRANO		LUIS	ALFREDO	61	M	17-mar-64
20	5724219	SUAREZ	RUBIO	FIDEL		72	M	01-dic-52
21	91151859	JAIMES		ALVARO		63	M	11-may-62
22	41614755	NIÑO	MANTILLA	LOLA		77	F	23-feb-48
23	3820118	CARDENAS	PATIÑO	SAUL		87	M	14-ene-38
24	37790121	GARCIA	MENDOZA	LIGIA		81	F	17-jun-43

NOTA: La población vulnerable institucionalizada **NO REQUIERE ENCUESTA DEL SISBEN**, en su defecto debe ser incluida en **LISTADOS CENSALES DE POBLACION VULNERABLE** (Acuerdo 244/03).

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 y
2:00 pm a 6:00 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/Alcaldia-Municipal-de-Floridablanca

Se expide a petición de la institución interesada como listado censal para los trámites pertinentes de los adultos mayores a los **04** días del Mes de **JULIO de 2025.**

Atentamente,

Firmado digitalmente por JAIRO RAUL TORRES QUIÑONEZ

JAIRO RAUL TORRES QUIÑONEZ
Profesional Universitario
Secretaria Desarrollo Social
Jefe de Oficina Adulto mayor - Colombia Mayor
ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

Calle 5 No. 8-25 Casco Antiguo Floridablanca
Tels: (5)(7) 6497777 – 6497603 FAX 6497583
E-mail: contactenos@floridablanca.gov.co

Atención:
Lunes a Viernes
8:00 am a 12:00 y
2:00 pm a 6:00 pm

www.floridablanca.gov.co
@alcaldiafblanca
www.facebook.com/Alcaldia-Municipal-de-Floridablanca

TABLA DE CONTENIDO

Periodo del 28 de abril al 27 mayo 2025

1. INFORME REPRESENTANTE LEGAL **1**

2. INFORME DIRECTOR TECNICO

2.1 DIRECTOR TECNICO JUANA FERNANDA CASTRO 2

2.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ..... 3 -7

3. OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACION

3.1 INFORME ALIMENTACION 8

3.2 INFORME MANIPULADORA DE ALIMENTOS ROSALBA CORONEL 9

3.3 INFORME AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO JESUS LAGUADO 10

3.4 MINUTA 11-14

4. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL Y/O TRABAJO SOCIAL

4.1 INFORME TRABAJADORA SOCIAL JUANA FERNANDA CASTRO 15

5. SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD

5.1 INFORME AUXILIAR DE SALUD PUBLICA/ENFERMERA NELLY BUENO 16

5.2 TOMA DE SIGNOS VITALES 17-21

5.3 INFORME CUIDADORA LAURITZ DOCTOR 22

6. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD

6.1 LISTA BENEFICIARIOS CON ASEGURAMIENTO EN SALUD 23-29

7. SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

7.1 INFORME INSTRUCTOR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS MARTHA DUEÑAS 30

8. SERVICIO DEPORTE CULTURA Y RECREACION

8.1 INFORME INSTRUCTOR ACTIVIDADES FISICA, Y RECREATIVA ELKIN CABALLERO 31

9. SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO

9.1 MATERIALES PARA TRABAJAR INICIATIVAS PRODUCTIVAS Y RECREATIVAS 32

10. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL

10.1 CONTRATO AUXILIO EXEQUIAL 33-39

10.2 GRUPO RECORDAR 40-41

11. LISTADO FOTOGRAFICO ADULTOS MAYORES

11.1 LISTA DE ADULTOS MAYORES CON FOTOGRAFIA Y FIRMA 42-44

12. INFORME FINANCIERO

12.1 INFORME FINANCIERO RESUMIDO 43

12.2 INFORME FINANCIERO DETALLADO 44

12.3 DOCUMENTOS SOPORTE Y FACTURAS .....

13. HOJAS DE VIDA Y CERTIFICADOS

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO:	PV-F-500.51
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

1. REPRESENTANTE LEGAL

ADONAI LAGUADO PULIDO

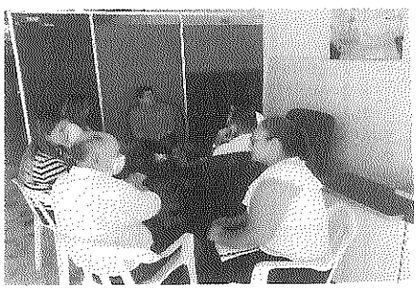
Durante este periodo se esta al tanto del correcto funcionamiento del Centro de Bienestar , realizando sobre la marcha los correspondientes ajustes con el proposito de dar respuesta adecuada , eficaz y optima a los procesos que involucran el diario vivir de nuestros Adultos Mayores. Desde esta area se procura satisfacer todas las necesidades y los recursos necesarios para cumplir con lo pactado en el presente convenio. En cordinacion con la Direccion Tecnica se planea , cordina y supervisa la ejecucion del cronograma de actividades . Ademas se esta en contacto directo con el supervisor del convenio atendiendo las sugerencias y recomendaciones realizadas por el funcionario. Revision diaria del libro de novedades dando respuesta a las inquietudes y pendientes registradas en él. De otro lado realiza gestiones tendientes a buscar apoyo de toda índole en busca de fortalecer el Centro y asi brindar más servicios en procura del bienestar de los Adultos Mayores residentes en el Centro de Bienestar Ciudad del Niño.

ANEXOS:











NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUADO PULIDO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

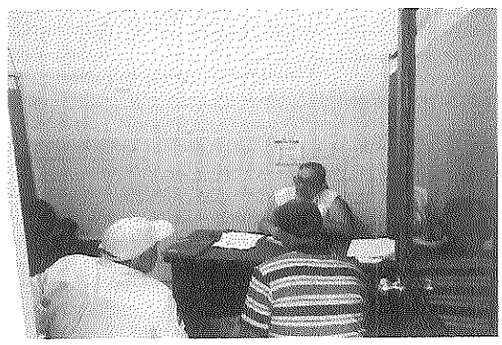
DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

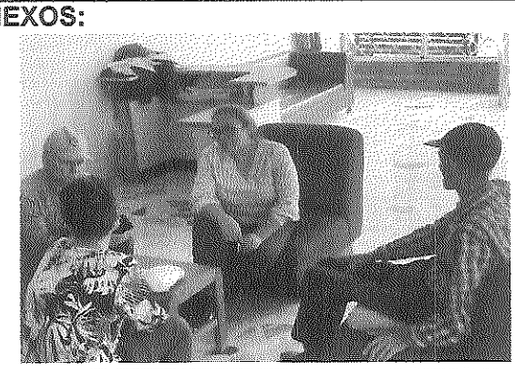
SERVICIO 2.1 DIRECTOR TECNICO

JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

La Direccion Técnica, durante este periodo se centra en la planeación, organización y coordinación de planes y actividades tendientes a garantizar los derechos de los Adultos Mayores residentes en la Institución. Se procura ante todo organizar y coordinar tiempos en todas las áreas de atención con las respectivas funciones desde una visión garantista de derechos y de buen trato. Se esta al tanto del cumplimiento de los profesionales, personal de oficios varios, personal de salud y de manipulación de alimentos en cuanto a las actividades a realizar , al igual de la calidad en la ejecucion de las mismas. La supervision del servicio es constante a todas las areas en busca del mejoramiento continuo y se realiza acompañamiento a la supervision del convenio , tomando nota de las recomendaciones, sugerencias y apoyando las mejoras continuas requeridas. Al igual desde el área se esta en constante contacto con funcionarios del programa Adulto Mayor de la Alcaldia de Floridablanca, atendiendo los llamados y solicidudes de cupo dando el respectivo manejo. Las entrevistas con familiares y residentes en un primer encuentro se realizan con el objeto de dar a conocer las normas de convivencia de la Institución , los deberes y derechos de cada uno . Desde el area se esta al tanto de la toma de evicencias de cada uno de los servicios contratados al igual que la evidencia para enviar al grupo de supervisión de alimentos. Registro diario en el libro de novedades y revisión del mismo al iniciar y terminar la jornada.

ANEXOS:









NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR TECNICO: JUANA FERNANDA CASTRO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

Ciudad del Niño

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

SEMANA DEL 28 DEL MES DE ABRIL AL 2 DEL MES DE MAYO

HORA / DIA	LUNES 28	MARTES 29	MIERCOLES 30	JUEVES 1	VIERNES 2
7:00 - 8:00 AM	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO
8:00 - 9:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
9:00 - 10:00 AM	ENCUENTROS	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
10:00 A 11:00 AM	CHARLA ESPIRITUAL	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	T.V	DESCANSO
2:00 A 3:00 PM	JUEGOS DE MESA	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	JUEGOS DE MESA	MANUALIDADES
3:00 A 4:00 PM	ACT DIRIGIDAS	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	ACT DIRIGIDAS	MANUALIDADES
4:00 A 5:00 PM	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR TECNICO JUANA FERNANDA CASTRO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

Ciudad del Niño

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

SEMANA DEL 5 DEL MES DE MAYO AL 9 DEL MES DE MAYO

HORA / DIA	LUNES 5	MARTES 6	MIERCOLES 7	JUEVES 8	VIERNES 9
7:00 - 8:00 AM	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO
8:00 - 9:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
9:00 - 10:00 AM	ENCUENTROS	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
10:00 A 11:00 AM	CHARLA ESPIRITUAL	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	T.V	DESCANSO
2:00 A 3:00 PM	JUEGOS DE MESA	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	JUEGOS DE MESA	MANUALIDADES
3:00 A 4:00 PM	ACT DIRIGIDAS	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	ACT DIRIGIDAS	MANUALIDADES
4:00 A 5:00 PM	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUALDO PULIDO

ELABORO	**FECHA**	**REVISO**	**FECHA**	**APROBÓ**
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

Ciudad del Niño

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

SEMANA DEL 12 DEL MES DE MAYO AL 16 DEL MES DE MAYO

HORA / DIA	LUNES 12	MARTES 13	MIERCOLES 14	JUEVES 15	VIERNES 16
7:00 - 8:00 AM	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO
8:00 - 9:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
9:00 - 10:00 AM	ENCUENTROS	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
10:00 A 11:00 AM	CHARLA ESPIRITUAL	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	T.V	DESCANSO
2:00 A 3:00 PM	JUEGOS DE MESA	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	JUEGOS DE MESA	MANUALIDADES
3:00 A 4:00 PM	ACT DIRIGIDAS	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	ACT DIRIGIDAS	MANUALIDADES
4:00 A 5:00 PM	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUALDO PULIDO

ELABORO	**FECHA**	**REVISO**	**FECHA**	**APROBÓ**
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

Ciudad del Niño

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

SEMANA DEL 19 DEL MES DE MAYO AL 23 DEL MES DE MAYO

HORA / DIA	LUNES 19	MARTES 20	MIERCOLES 21	JUEVES 22	VIERNES 23
7:00 - 8:00 AM	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO
8:00 - 9:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO
9:00 - 10:00 AM	ENCUENTROS	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
10:00 A 11:00 AM	CHARLA ESPIRITUAL	CHARLA ESPIRITUAL	MANUALIDADES	ACT FISICA	CHARLA ESPIRITUAL
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
1:00 A 2:00 PM	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	T.V	DESCANSO
2:00 A 3:00 PM	JUEGOS DE MESA	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	JUEGOS DE MESA	MANUALIDADES
3:00 A 4:00 PM	ACT DIRIGIDAS	ACT FISICA	ACT PSICOSOCIAL	ACT DIRIGIDAS	MANUALIDADES
4:00 A 5:00 PM	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUALDO PULIDO

ELABORO	**FECHA**	**REVISO**	**FECHA**	**APROBÓ**
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

Ciudad del Niño

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

SEMANA DEL 26 DEL MES DE MAYO AL 27 DEL MES DE MAYO

HORA / DIA	LUNES 26	MARTES 27			
7:00 - 8:00 AM	ACT AUTOCUIDADO	ACT AUTOCUIDADO			
8:00 - 9:00 AM	DESAYUNO	DESAYUNO			
9:00 - 10:00 AM	ENCUENTROS	CHARLA ESPIRITUAL			
10:00 A 11:00 AM	CHARLA ESPIRITUAL	CHARLA ESPIRITUAL			
12:00 A 1:00 PM	ALMUERZO	ALMUERZO			
1:00 A 2:00 PM	DESCANSO	DESCANSO			
2:00 A 3:00 PM	JUEGOS DE MESA	ACT FISICA			
3:00 A 4:00 PM	ACT DIRIGIDAS	ACT FISICA			
4:00 A 5:00 PM	CENA Y DESCANSO	CENA Y DESCANSO			

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR TECNICO JUANA FERNANDA CASTRO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI

		CÓDIGO: PV-F-500.51
		VERSIÓN: 00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

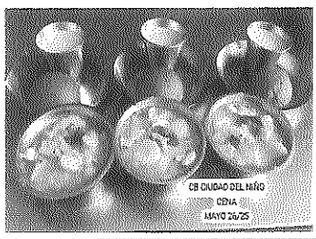
CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

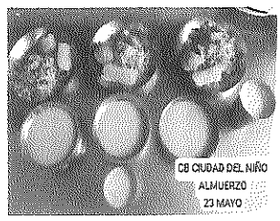
DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

SERVICIO : ALIMENTACIÓN

INFORME SERVICIO DE ALIMENTACION

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante el periodo comprendido entre el 28 de abril al 27 de mayo se logra cumplir con el servicio de alimentación sujentandonos a la minuta suministrada por el programa Adulto Mayor . Se realiza el pedido semanal de viveres tanto de tienda como de plaza de acuerdo a la minuta que corresponda. Contamos con un proveedor para cada una de las necesidades de mercado. Una vez llegan los alimentos son distribuidos de acuerdo a la necesidad de almacenamiento, teniendo en cuenta si requieren refrigeración o temperatura ambiente, no sin antes revisar fechas de vencimiento y/o estado de maduración. Contamos con un espacio exclusivo para la despensa al cual se le realiza aseo y mantenimiento constante. El area de la cocina cuenta con estufa industrial, nevera, menaje y demas utensilios necesarios para brindar un eficiente y optimo el servicio de alimentación.







NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR TECNICO JUANA CASTRO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

SERVICIO 3.2 OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION: MANIPULADORA DE ALIMENTOS

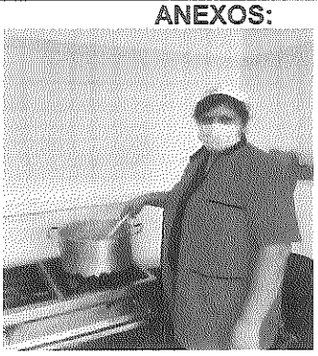
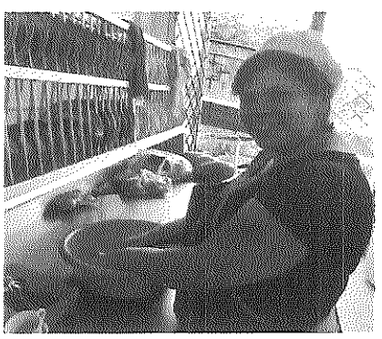
ROSALBA CABALLERO

Durante el periodo la persona encargada de la preparación de alimentos y manipulación de los mismos es la Sra Rosalba Coronel quien tiene carné de Manipulación de alimentos y cuenta con la experiencia en este tipo de trabajos y tiene la calidez y dedicación necesaria para desempeñar este cargo. La señora es la encargada del servicio de alimentación, del cumplimiento de la minuta, de la organización del mercado, de las buenas prácticas de manipulación. Además, está al tanto de la minuta semana a semana solicitando lo necesario para cumplirla. Rosalba es consciente de sus responsabilidades en el servicio de alimentación, realiza desinfección del menaje y mantiene en perfecto aseo y orden la cocina, su lugar de trabajo y área de almacenamiento. Es la encargada de recibir el mercado semanal, revisar estado y fechas de vencimiento si es el caso, clasificarlo, organizarlo y distribuirlo correctamente en las diferentes preparaciones de acuerdo a la minuta suministrada por la oficina de desarrollo social de la alcaldía de Floridablanca. Servir a la mesa los platos elaborados y porcionar equitativamente los alimentos con correctas prácticas de manipulación.

El manipulador de alimentos debe estar bien presentado, hacer uso de gorro, usar tapabocas, ropa limpia y calzado cerrado y antideslizante. Además, es la responsable de exigir a las personas que ingresen a la cocina el uso de tapabocas y lavado de manos.

Durante el mes se realizan diariamente 5 tiempos de comida ceñidos a la minuta patrón.

ANEXOS:



Rosalba Coronel

NOMBRE Y FIRMA MANIPULADOR DE ALIMENTOS : ROSALBA CORONEL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51 / VERSIÓN 00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

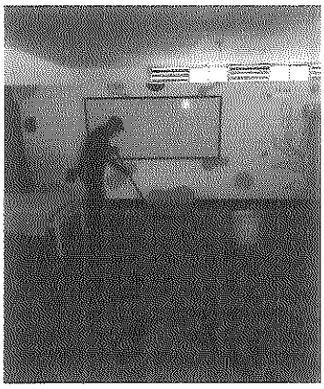
SERVICIO 3.3 AUXILIAR DE MANTENIMIENTO Y ASEO

JESUS LAGUADO PULIDO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Los servicios generales estan a cargo de Jesus Laguado, quién realiza el aseo general de las instalaciones en las horas de la mañana, se encarga de lavar baños de las mujeres, lavar baños de los hombres , los demas baños de las instalaciones, barre y trapea los dormitorios , siguiendo con el aseo del salon multiple, sala de television y área administrativa, ya en horas de la tarde y durante el dia mantiene el aseo de las áreas utilizadas por los Adultos mayores y demás personal. a la par todos los dias cambia los tendidos de los adultos mayores que no controlan esfinteres, recoge la ropa sucia y la lleva a lavanderia , donde realiza la clasificacion de acuerdo al grado de suciedad , desinfecta segun el caso y realiza el proceso de lavado y posterior secado y una vez se recoge la ropa la escoge, organiza y dobla para ser entregada a la cuidadora para ubicarla de acuerdo al nombre que tenga. El or Jesus cuenta con la dotación para la realización de estos oficios al igual que los insumos necesarios para el mantenimiento de las instalaciones y el lavado de la ropa adecuadamente. Es su responsabilidad que los espacios esten libres de desperdicios de comida, fluidos corporales , sueciedad en las mesas y sillas luego de las comidas, cada ocho dias realiza desinfeccion de sillas y mesas. Jesus entiende la importancia del aseo, limpieza, organización y desinfeccion en el diario vivir de los Adultos Mayores y la influencia positiva en la calidad de vida de todos los intervinientes.

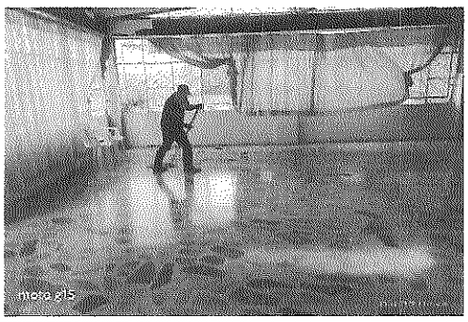
ANEXOS:











Jesús Laguado Pulido

NOMBRE Y FIRMA DEL AUXILIAR EN MANTENIMIENTO JESUS LAGUADO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

SEMANA No 1						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CHANGUA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA,TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA,TOSTADO Y CILANTRO	COLADA DE AVENA	CALDO DE PAPA CON POLLO	HUEVOS PERICOS CON SALCHICHA
HUEVO EN CALDO	HUEVO PERICO	CUAJADA	HUEVO COCIDO	SANDWICH DE JAMON, CON PAN TAJADO INTEGRAL, QUESO		
PAN INTEGRAL	AREPA DE MAIZ AMARILLO ASADA	GALLETAS INTEGRALES	AREPA DE MAIZ BLANCO ASADA		AREPA DE MAIZ AMARILLO	PAN
AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE		CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE GUINEO	SOPA DE FIDEOS	SOPA DE VERDURAS	FRIJOL SUDADO	AJIACO SANTAFEREÑO (PECHUGA DESMECHADA, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, MAZORCA)	SOPA DE LENTEJAS	SANCOCHO: CARNE MAGRA, PAPA, YUCA, PLATANO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, ARRACACHA, AHUYAMA)
POLLO SUDADO	HIGADO ENCEBOLLADO	MACARRONES CON POLLO	CARNE MOLIDA MAGRA		PESCADO	
ARROZ	ARROZ AL AJO		ARROZ NIEVE	ARROZ BLANCO	ARROZ AL CILANTRO	ARROZ AL AJO
HABICHUELAS GUISADAS	ENSALADA EN RODAJAS TOMATE Y PEPINO, LIMÓN	ENSALADA DE TOMATE Y LECHUGA	ENSALADA RODAJAS: CEBOLLA Y TOMATE EN RODAJAS, LIMON	PICO DE GALLO	RODAJAS DE TOMATE CON LIMÓN	PICO DE GALLO
PAPA ENCHAQUETADA	YUCA AL VAPOR	PLATANO	TAJADAS DE MADURO	N/A	PATACON	N/A
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	NARANJADA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
SORBETE DE GUANABANA	GELATINA GALLETA SODA	REFRESCO DE AVENA CON MORA	MOUSSE DE NARANJA	CUAJADA CON MELAO DE PANELA	FLAN DE VAINILLA	SALPICON SALUDABLE
CUAJADA	CALDO DE PAPA	TORTILLA DE ESPINACA CON HUEVO, MAZORCA TIERNA, CEBOLLA Y TOMATE	CALDO DE PAPA	CALDO DE PAPA CON HUEVO	ARROZ CON LECHE	COLADA DE AVENA
	SANDWICH DE JAMON Y QUESO				QUESO	QUESO
GALLETA SALTIN		PAN TAJADO INTEGRAL	SALCHICHA DE POLLO Y PAN	PAN	GALLETAS SODAS	PAN
COLADA DE AVENA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA		

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 2						
LUNES	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**
DESAYUNO						
CALDO DE PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO		COLADA DE AVENA	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	
CUAJADA	HUEVO EN CALDO	HUEVO REVUELTO	AREPA DE MAIZ CON MORTADELA	HUEVO PERICO	SANDWICH DE QUESO	HUEVOS PERICOS
PANCAKE	PAN	AREPA DE MAIZ ASADA		PAN TAJADO		AREPA DE MAIZ PELADO
CHOCOLATE CON LECHE	AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE		AGUADEPANELA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MANANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE AVENA	SOPA DE GUINEO	ARVEJA EN SOPA	SOPA DE CEBADA PERLADA	SOPA DE MUTE (MAIZ MUTE, CALLO, CARNE, FRIJOL FRESCO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, AHUYAMA, ZANAHORIA)	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE FIDEOS
CARNE SUDADA	ESPAGUETTIS CON CARNE MOLIDA MAGRA	CARNE DE CERDO MAGRA EN FAJITAS	POLLO AL HORNO		CARNE EN HAMBURGUESA	
ARROZ AL CILANTRO		ARROZ AL AJO	ARROZ	ARROZ BLANCO	MACARRONES EN SALSA	ARROZ CON POLLO Y VERDURAS
VERDURAS SALTEADAS: REPOLLO BLANCO, ZUKINI, ARBOLITOS DE BROCOLI, ZANAHORIA RALLADA, CABEZONA JULIANAS	ENSALADA RODAJAS: TOMATE Y PEPINO, LIMON	ENSALADA COMUN: LECHUGA, ZANAHORIA RALLADA, TOMATE CASQUITOS, PEPINO JULIANAS, LIMON	ENSALADA AGRIDULCE: LECHUGA BATAVIA TIRITAS, ZANAHORIA RALLADA, PIÑA CALADA, MANZANA CUADRITOS	PICO DE GALLO CON AGUACATE	ENSALADA DEL SOL: LECHUGA BATAVIA, PIÑA CALADA, MANGO, ZANAHORIA RALLADA, UVAS PASAS	N/A
TAJADAS DE MADURO	PAPA CRIOLLA	YUCA AL VAPOR	PAPA EN CUADROS AL PEREJIL	N/A	PAPA ENCHAQUETADA	TAJADAS DE MADURO
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	LIMONADA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
TOSTADA INTEGRAL	AVENA FRIA CON VAINILLA	PUDIN	SORBETE DE CURUBA	JUGO DE FRUTA NATURAL	YOGURT	GELATINA
CAFE CON LECHE				CRISPETA		GALLETA SODA
CENA						
SANDWICH DE ATÚN CON TOMATE Y LECHUGA	CHANGUA CON LECHE, TOSTADO Y CILANTRO	CASPIROLETA	CALDO DE PAPA ,TOSTADO YCILANTRO	CALDO DE HUEVO	CALDO DE PAPA EMPANADA DE POLLO	AVENA CUAJADA
	AREPA CON QUESO	GALLETAS SODAS	TORTA AL GUSTO	PAN		PAN INTEGRAL
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA		AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	

MINUTA CENTROS DE BIENES : AR

SEMANA No 3						
LUNES	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, LECHE, TOSTADO Y CILANTRO		CHANGUA, TOSTADO Y CILANTRO	CONSOME DE POLLO
	HUEVO COCIDO	QUESO	HUEVO EN CALDO	CUAJADA	HUEVOS PERICOS	SANDWICH DE POLLO CON PAN TAJADO INTEGRAL
AREPA DE MAIZ CON JAMON	PAN	AREPA DE HARINA DE TRIGO	GALLETAS SODAS O INTEGRALES	PAN	AREPA	
AGUADEPANELA CON LECHE	CAFE CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AVENA FRIA CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
CREMA DE CEBOLLA	SOPA DE APIO	GARBANZOS CON CALLO	SOPA DE VERDURAS	SANCOCHO: CARNE MAGRA, PAPA, YUCA, PLATANO, PAPA NEGRA, PAPA CRIOLLA, ARRACACHA, AHUYAMA)	SOPA DE ARVEJA	SOPA DE PASTA CONCHITA
CARNE DE CERDO BARBECUE	POLLO		PECHUGA A LA PLANCHA		ALBONDIGAS	PESCADO
ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ AL AJO	ESPAGUETTIS EN SALSA CRIOLLA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ
GUISO DE YOTA	ENSALADA DE REMOLACHA, TOMATE Y ZANAHORIA COCIDA.	ENSALADA DE TOMATE, PEPINO y LIMON	N/A	ENSALADA RODAJAS TOMATE, PEPINO, AGUACATE Y LIMON	GUISO DE YOTA	ENSALADA DE VEGETALES A LA JULIANA: HABICHUELA, ZANAHORIA, TOMATE, CEBOLLA CABEZONA GRILLE.
PLATANO SUDADO	YUCA AL VAPOR	TAJADAS DE MADURO	MADURO COCIDO	N/A	MADURO COCIDO	YUCA AL VAPOR
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	NARANJADA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
PUDIN	CUAJADA	CUPCAKE DE VAINILLA	SORBETE DE GUANABANA	JUGO DE FRUTA NATURAL	GELATINA	SALPICON SALUDABLE
	DULCE CASERO DE GUAYABA	CAFÉ CON LECHE		GALLETA INTEGRAL	GALLETA SODA	
CENA						
CHANGUA ,TOSTADO Y CILANTRO	AREPA DE HARINA DE MAIZ BLANCO RELLENA DE POLLO	CALDO DE PAPA CON HUEVO, TOSTADO Y CILANTRO	SANDWICH DE JAMON Y QUESO, PAN INTEGRAL	CALDO DE PAPA CON HUEVO REVUELTO	ARROZ CON LECHE	CUAJADA
PAN QUESO		GALLETAS INTEGRALES		PAN	QUESO	AREPA DE MAIZ BLANCO ASADA
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	CONSOME	AGUADEPANELA CON CANELA	GALLETAS SODAS	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA

MINUTA CENTROS DE BIENESTAR

SEMANA No 4						
LUNES	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**
DESAYUNO						
CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	COLADA DE AVENA	CALDO CON PAPA, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE CARNE	
QUESO	HUEVOS PERICO		CUAJADA	HUEVO EN CALDO		HUEVO PERICO
AREPA DE TRIGO	PAN	AREPA DE HARINA DE MAIZ BLANCO ASADA	AREPA DE CHOCOLO	GALLETAS SODAS O INTEGRALES	AREPA	AREPA DE MAIZ BLANCO CON SALCHICHA
CHOCOLATE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	AGUADEPANELA CON LECHE		CAFE CON LECHE	CAFÉ CON LECHE	CHOCOLATE CON LECHE
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION	FRUTA DE COSECHA EN PORCION
ALMUERZO						
SOPA DE CUCHUCO	LENTEJA EN SOPA	SOPA DE PATACON	SOPA DE CEBADA PERLADA	CREMA DE CEBOLLA	CREMA DE AHUYAMA	SOPA DE ARVEJA
CARNE DE CERDO EN SALSA AGRIDULCE	CARNE EN ALBONDIGAS	PECHUGA SALTEADA	CARNE EN GOULASH CON VERDURAS	ARROZ ATOLLADO (CARNE, PECHUGA, VEGETALES)	ESPAGUETTIS CON POLLO	PESCADO
PASTA TORNILLOS CON VERDURAS	ARROZ BLANCO	ARROZ NIEVE	ARROZ AL PIMENTON			ARROZ
YUCA AL VAPOR	ENSALADA TOMATE, PEPINO, LIMON	GUISO DE AHUYAMA	N/A		ENSALADA RODAJAS DE TOMATE, PEPINO y LIMON	ENSALADA EN CUADRITOS CON AGUACATE, TOMATE Y PEPINO
	PAPA CRIOLLA	PAPA ENCHAQUETADA	MADURO COCIDO	PAPA AL VAPOR	PURE DE PAPA	YUCA AL VAPOR
JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	JUGO DE FRUTA DE COSECHA	LIMONADA
REFRIGERIO DE LA TARDE						
KUMIS	REFRESCO DE AVENA CON FRESA	CAFÉ CON LECHE	GELATINA	SORBETE DE MANGO	AGUADEPANELA CON LECHE Y CANELA	JUGO DE FRUTA NATURAL
		TOSTADAS INTEGRALES	GALLETA SODA		GALLETA TIPO LECHE	CRISPETA
CENA						
CALDO DE PAPA CON HUEVO, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE PAPA CUAJADA	CALDO DE PAPA PANCAKE O TORTA	CALDO DE PAPA	CHANGUA CON LECHE, TOSTADO Y CILANTRO	CALDO DE PAPA	AREPA DE CHOCOLO
GALLETAS INTEGRALES	GALLETAS SODAS	QUESO	AREPA RELLENA DE HUEVO PERICO	SANDWICH DE JAMON Y QUESO	TOSTADAS INTEGRALES	QUESO O CUAJADA
AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA	AGUADEPANELA Y/O AROMATICA

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51	VERSIÓN 00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

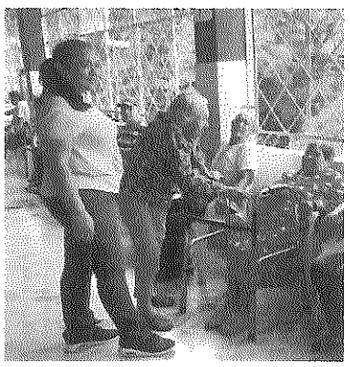
SERVICIO 4.1: PROFESIONAL PSICOSOCIAL-TRABAJO SOCIAL

JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Trabajo social durante este periodo se ha enfocado en la realización de actividades de integración que promuevan la adaptación al medio Institucional, al igual que la promoción del buen trato en la interacción con iguales y superiores. Se realizan actividades grupales con los adultos mayores que aceptan participar en ejercicios que exigen memoria, concentracion , relacionamieanto y racionamiento mental. Se procura por el fortalecimiento de vinculos familares y/o sociales , comunitarios a traves de la supervision de las visitas familiares . Al igual se realizan visitas para valoracion sociofamilair de ingreso de acuerdo a las solicitudes recibidas por parte del programa Adulto Mayor de la Alcaldia de Floridablanca.

ANEXOS:






NOMBRE Y FIRMA DE LA TRABAJADORA SOCIAL: JUANA FERNANDA CASTRO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51 / VERSIÓN 00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

SERVICIO 5.1 ATENCION PRIMARIA EN SALUD - ENFERMERA

NELLY BUENO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Nelly Bueno es Auxiliar de Enfermería , esta todos los dias de lunes a sábado, esta encargada de recepcionar , organizar , dosificar y suministrar medicamento a los adultos mayores que lo requieren de acuerdo a formula médica aportada por los familiares y que obedece a historia clinica. Ademas es quién esta al tanto de la toma de signos vitales, el control y seguimiento de los pacientes de especial atención de acuerdo a sus patologias. Junto con Trabajo Social esta pendiente de contacto con familia para la adquisición de medicamentos, pañales e insumos necesarios para su protección integral. A varios Adultos Mayores se les apoya desde estas dos áreas con la consecusión de citas para examenes , médicas y con especialistas. Nelly esta al tanto de la evolución de los residentes en todas las áreas y aporta ideas para el logro de mejores resultados en cuanto a la salud o cuidado integral de los residentes. Por medio de actividades diarias se promociona estilos de vida saludable , promocióin de la salud y prevención de la enfermedad. La Enfermera diariamente organiza los medicamentos a suminstrar , mantiene el control de los signos , toma de tensión y es la responsable de llevar de diligenciar el formato establecido para estas actividades. Nelly coordina el servicio de asistencia en salud y proporciona la información a los médicos domiciliarios y terapeutas de la evolución de los pacientes que visitan. Además recibe la información constante de las familias para la coordinación en el cumplimiento de citas y examenes a realizar.

ANEXOS:







Nelly Bueno C.

NOMBRE Y FIRMA ENFERMERA NELLY BUENO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

Ciudad del Niño

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

#¡VALOR!

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA Mayo 1-5-25 3-5-25

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC
1	Lorenzo		Acevedo	Jimenez	73	1-5-25	96/58	68	19	36.2	91		3-5-25	125/70	70	19	36.2	90	ND
2	Dilma	Estela	Alba	Hendez	69		110/70	72	21	36.3	94	ND		130/65	68	20	36.1	93	ND
3	Cecilia		Baron	Gomez	80		125/68	70	20	36.2	93	ND		110/75	60	21	36.4	93	ND
4	Saul		Cardenas	Tafino	87		125/80	68	18	36.1	94	ND		113/65	57	19	36.3	90	ND
5	Nelson		Flores	Flores	64		110/65	70	22	36.4	95	ND		120/70	75	20	36.5	96	ND
6	Gerardo		Garcia	Garcia	72		125/70	72	21	36.0	96	ND		130/65	56	22	36.0	92	ND
7	Ligia		Garcia	ligia	81		130/65	68	24	36.0	97	ND		125/70	70	24	36.3	90	ND
8	Alicia		Gomez		90		120/66	64	23	36.0	94	ND		110/70	75	20	36.2	93	ND
9	Jogfa	Yadis	Gomez	Cafajate	92		110/70	66	21	36	92	ND		120/80	72	19	36.4	92	ND
10	Yolia	Cecilia	Gonzalez	Cabarlero	94		120/68	72	22	36	90	ND		125/65	68	21	36.2	96	ND
11	Pablo		Guerrero	Lizarazo	89		110/66	70	21	36	97	ND		119/65	57	23	36.6	92	ND
12	Alvaro		Jaimes		63		130/66	74	21	36.4	91	ND		120/66	60	25	36.5	98	ND
13	Gonzalo		Jimenez	Rincon	64		120/65	71	19	36.5	92	ND		130/70	66	22	36.4	95	ND
14	Flor	Maria	Hamilton		90		130/66	70	18	36.1	93	ND		110/72	77	21	36.3	90	ND
15	Rosalbina		Rojas	Bayona	92		125/66	72	17	36.3	94	ND		120/69	76	20	36.4	94	ND
16	Lola		Nino	Hontilla	77		110/67	74	20	36.4	96	ND		130/70	70	19	36.3	96	ND
17	Nancy	Esperanza		Ortiz	68		120/66	76	21	36.2	91	ND		125/70	76	24	36.2	93	ND
18	Luis	Alfonso	Perez	Zuluaga	76		110/68	77	21	36.1	90	ND		120/68	95	23	36.1	90	ND
19	Luis	Alfonso		Chinchilla	61		110/66	74	20	36.4	93	ND		110/70	61	22	36.4	95	ND
20	Pedro	Emilio	Sierra	Rosas	63		125/70	60	19	36	92	ND		120/70	71	25	36.6	92	ND
21	Edel		Zapata	Lobo	72		130/66	68	20	36.4	91	ND		130/70	81	24	36.4	93	ND
22	Rodolfo		Noguera		69		125/70	60	22	36.3	90	ND		110/70	67	21	36.3	94	ND
23	Inocencio		Tolosa	Ortiz	92		110/65	62	23	36.3	90	200		118/64	72	19	36.2	92	210
24	Leonel		Torres	Montilla	73		125/70	64	21	36.2	93			125/70	70	20	36.1	95	
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Nelly Buenoc

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA

APROBÓ	FECHA

Ciudad del Niño

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

#¡VALOR!

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA 5-5-2025 10-5-2025

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC
1	Lorenzo		Acevedo	Jimenez	73	5/5-25	110/70	68	20	36.2	90	NO	10-5-25	110/70	57	18	36.1	95	NO
2	Dilma	Estela	Estela	Alba	69		125/65	72	19	36.1	91	NO		120/60	56	19	36.2	92	NO
3	Cecilia		Baron	Gomez	80		130/68	61	18	36.2	92	NO		140/90	75	20	36.3	96	NO
4	Sayl		Cardenas	Arlino	87		120/65	66	20	36	94	NO		130/63	70	23	36.4	94	NO
5	Wolseg		Florez	Florez	64		110/70	68	19	36	96	NO		120/66	72	22	36.5	98	NO
6	Geraldo		Garcia	Aguirre	72		125/68	66	21	36	96	NO		110/65	68	24	36.3	93	NO
7	Ligia	Maria	Garcia	Mendoza	81		130/70	71	22	36	97	NO		130/60	57	19	36.2	95	NO
8	Alicia		Gomez		90		110/65	70	22	36	93	NO		110/70	60	20	36.1	97	NO
9	Josefa	Maria	Gomez	Cabanzo	92		120/66	72	20	36.4	94	NO		100/60	66	18	36.4	94	NO
10	Maria	Cecilia	Gonzalez	Caballero	94		100/70	74	19	36.2	90	NO		110/75	77	21	36.2	89	NO
11	Pablo		Guevara	Lizarazo	89		110/70	66	18	35.8	92	NO		100/70	76	23	36.4	90	NO
12	Alvaro		Jaimez		63		120/66	68	19	36	91	NO		120/63	70	24	36.6	96	NO
13	Gonzalo		Jimenez	Rincon	64		110/66	66	21	35.9	90	NO		130/65	61	22	36.7	93	NO
14	Flor	Maria	Mantilla		90		120/66	65	20	36.2	93	NO		100/60	71	21	36.8	92	NO
15	Rosalbina		Ospino	Quiroga	92		130/70	64	20	36.2	94	NO		110/70	66	19	36.2	94	NO
16	Lola		Rojas	Mantilla	74		125/68	63	22	36.1	94	NO		125/60	76	21	36.1	98	NO
17	Nancy	Esperanza	Ruiz		68		130/70	61	23	35.9	90	NO		110/70	70	22	36.5	93	NO
18	Luis	Alfonso	Pelea	Corredor	76		125/66	60	21	36.4	90	NO		120/60	95	24	36.6	89	NO
19	Luis	Alejandro	Serrano		60		120/66	63	20	35.8	92	NO		130/70	71	19	36.8	96	NO
20	Hernan	Emilio	Sierra	Cazares	65		110/70	72	20	36.2	91	NO		125/65	81	23	36.7	95	NO
21	Fidel		Suarez	Rubio	72		125/66	74	19	36.2	90	NO		110/70	72	21	36.1	94	NO
22	Isabel		Tarazona		69		125/68	76	18	36.3	93	NO		130/70	51	22	36.3	93	NO
23	Inocencio		Tolosa	Pena	92		130/70	76	19	36.4	92	NO		125/60	60	19	36.4	92	NO
24	Leonor		Ramirez	Florez	73		125/71	78	16	36.4	90	NO		130/70	76	20	36.6	91	NO
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			
31																			

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Nelly Bueno C

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA

APROBÓ	FECHA

Ciudad del Niño

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR _____

#¡VALOR!

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA 12 mayo al 17 mayo

N°	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC
1	Lorenzo		Acevedo	Jimenez	73		110/70	81	23	36.5	91	110		120/70	68	20	36	92	110
2	Dilma	Estela	Alba	Mantilla	69		115/65	63	19	36.2	93	100		110/75	72	19	36	90	100
3	Cecilia		Baron	Gomez	80		100/90	86	21	36.4	94	130		120/65	68	18	36	91	90
4	Saul		Cardenas	Parino	87		110/70	93	22	36	94	120		130/70	73	17	36	90	100
5	Nelson		Florez	Florez	64		106/75	94	19	36	93	90		125/70	68	16	36	93	100
6	Gerardo		Garcia	Garcia	72		110/70	83	21	36	93	94		110/70	66	21	36	94	100
7	Lilia	Maria	Garcia	Mendoza	81		110/75	83	22	36	91	93		100/70	66	23	36	90	100
8	Alicia		Gomez		90		100/70	84	23	36	90	90		120/80	72	23	36	91	100
9	Dorfa	Maria	Gomez	Enriquez	92		115/70	76	24	36	91	91		110/70	60	24	36	90	93
10	Maria	Cecilia	Gonzalez	Caballero	99		130/70	86	21	36	92	100		120/70	66	20	36	91	92
11	Alvaro		Jaimes		89		125/70	76	20	36	90	100		110/75	72	21	36	93	91
12	Gonzalo		Jimenez	Lizcano	63		110/75	77	19	36	90	99		110/70	74	20	36	92	90
13	Flor	Maria	Mantilla		69		110/65	82	18	36	91	100		130/65	76	20	36	91	90
14	Rosalina		Negro	Ovalle	90		100/70	84	17	36	93	120		125/60	74	19	36	90	91
15	Lola		Nieto	Mantilla	77		110/70	86	16	36	92	110		130/60	70	18	36	91	90
16	Doney	Guerrero	Ortiz		64		110/75	83	18	36	91	110		120/70	72	21	36	90	93
17	Luis	Alonso	Perez	Corredor	76		100/75	82	19	36	90	120		130/70	71	22	36	93	94
18	Luis	Alfonso	Serrano		61		110/75	81	20	36	91	120		120/70	70	23	36	92	93
19	Pedro	Emilio	Sierra	Chaves	63		100/65	80	20	36	90	120		110/70	70	24	36	91	91
20	Raul		Suarez	Rubio	72		110/70	80	22	36	91	130		120/90	72	25	36	90	93

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Nelly Bueno C.

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI		JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016		EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

Ciudad del Niño

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

#¡VALOR!

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA_____

Nº	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC	FECHA	T/A	FC	FR	TEMP	SpO2	GLUC
1	Rodolfo		Tarazona		69		110/70	68	19	36	93	110		120/70	66	19	36	93	100
2	Inocencio		Toloza	Bonilla	92		100/65	66	20	36	91	120		110/75	64	22	36	91	210
3	Leonor		Tarazona	Bonilla	73		110/70	72	20	36	90	120		120/60	68	20	36	94	100
4	Pablo		Becerra	Chizarro	89		100/70	74	22	36°	93	110		110/70	70	20	36	90	110
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Nelly Bueno C.

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI		JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016		EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

Ciudad del Niño

ALCALDIA DE FLORIDABLANCA

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

PROGRAMA ADULTO MAYOR

CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

#¡VALOR!

HOJA DE REGISTRO SEMANAL DE SIGNOS VITALES

SEMANA 27-5-2025 31-5-2025

No.	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad	Peso	T/A	FC	FR	IMC	SATO2	Glicemia	T/A	FC	FR	IMC	SATO2	Glicemia
1	Lorenzo		Acevedo	Jimenez	73		110/70	80	20	36	91	100	110/70	60	22	36	90	100
2	Delma	Stela	Alba	Mendez	69		120/65	83	19	36	90	100	110/70	66	19	36	91	100
3	Cecilia		Baron	Gomez	80		130/70	68	18	36	97	100	100/60	72	20	36	97	100
4	Saul		Cardenas	Patiño	87		110/70	66	17	303	90	100	110/70	73	21	36	90	100
5	Nelson		Florez	Florez	64		130/60	79	20	36	90	100	120/50	74	22	36	93	100
6	Gerardo		Garcia	Garcia	77		110/75	70	21	36	93	100	100/50	70	24	36	94	100
7	Inés	Maria	Garcia	Mendoza	81		100/60	74	19	36	95	100	110/70	71	26	30	93	100
8	Alicia		Gomez		90		160/70	76	18	36	90	100	90/60	68	18	36	90	100
9	Rosa	Maria	Gomez	Cabarcas	92		110/65	68	17	36	97	100	80/50	65	20	36	90	100
10	Maria	Cecilia	Gonzalez	Caballero	95		120/65	66	16	36	97	100	90/70	65	20	36	97	100
11	Pablo		Guerrero	Lizarazo	89		130/90	72	16	30	90	100	100/70	66	22	36	97	100
12	Alvaro		Jaime		63		110/75	70	19	36	90	100	110/70	64	20	36	93	100
13	Gonzalo		Jimenez	Linares	64		100/65	73	20	36	89	100	100/60	60	20	36	94	100
14	Karl	Maria	Juan de la		90		110/70	74	20	36	90	100	110/90	66	19	36	90	100
15	Rosalbina		Negro	Bayarreta	92		100/70	76	20	36	97	100	90/50	68	18	36	91	100
16	Sofia		Nino	Obando	77		110/70	80	19	36	93	100	175/50	60	16	36	97	100
17	Yanet	Carmen	Ortiz		68		125/65	82	20	36	89	100	180/50	66	18	36	96	100
18	Luis	Alfonso	Polo	Toledo	76		100/20	68	21	36	95	100	120/50	66	18	36	90	100
19	Luis	Alfredo	Serrano		61		110/60	72	22	36	96	100	170/50	62	18	36	97	100
20	Paola	Emilia	Sierra	Tarazona	45		115/65	70	20	36	97	100	105/50	70	19	36	90	100
21	Fidel		Suarez	Cubillos	71		100/70	70	19	36	96	100	160/70	66	21	36	96	100
22	Eudoxio		Tarazona		69		111/70	74	18	36	95	100	130/90	64	20	36	93	210
23	Inocencia		Toloza	Bermudez	92		90/60	76	17	36	95	100	110/70	60	18	36	92	100
24	Leonor		Torres	Pantilla	70		9/70	72	17	36	96	100						
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30																		
31																		

NOMBRE DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA RESPONSABLE : Nelly Bueno C.

ELABORO		FECHA	REVISO	FECHA		APROBO	FECHA

APROBÓ	FECHA

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	CÓDIGO: PV-F-500.51 VERSIÓN 00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	**PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

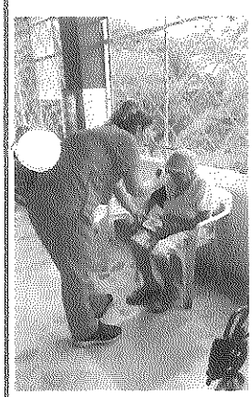
DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

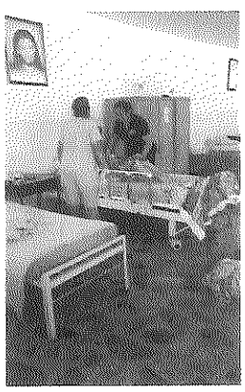
SERVICIO 5.3 ATENCION PRIMARIA EN SALUD - CUIDADORA

LAURIS DOCTOR

ACTIVIDADES DESARROLLADAS: Durante este periodo se conto con el apoyo de dos cuidadoras las cuales cumplen turnos diurnos y nocturnos intercalados cada semana del mes. Las dos estan en las dos jornadas 2 veces a la semana. La función de ellas es estar al pendiente de las actividades personales, de autocuidado de cada uno de los residentes cuidar en todo momento el diario vivir de los adultos mayores ,brindando cuidado permanente y realizando acompañamiento constante en las actividades realizadas. Las cuidadoras bañan a los adultos mayores que tiene riesgo de caida o que tienen reduccion de movilidad , tomando las precauciones debidas evitando al maximo traumatismos por caidas. Al igual el baño de todos es asistido con el fin de prevenir accidentes . Los desplazamientos en todos los espacios son organizados y supervisados constantemente por ellas. La asistencia y cuidado se amplia hacia el apoyo para la ingesta de alimentos, la ervación directa en todas las áreas de desempeño, el cuidado de las pertenencias , la organización de las mismas y la información oportuna y precisa frente a necesidades y/o situaciones presentadas en el relacionamiento entre ellos o con los colaboradores del Centro de Bienestar. El desempeño de las dos cuidadoras esta organizado de tal forma que tienen establecido los horarios para la realización de tareas y los Adultos Mayores que cada una debe atender en su totalidad de acuerdo al turno. Las cuidadoras tienen dentro del Diario vivir un espacio de grupo donde realizan actividades religiosas o dinámicas de grupo que promuevan la integración y esparcimiento.

ANEXOS:







NOMBRE Y FIRMA CUIDADORA LAURITZ DOCTOR

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

		CÓDIGO:	
Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE	PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

ASEGURAMIENTO EN SALUD
Una vez realizada la solicitud de cupo por parte del Programa Adutlo Mayor se procede a verificar la información suministrada en el oficio enviado, por lo tanto es indispensable conocer el aseguramiento en salud y se procede a consultar las paginas del SISBEN y ADRES para conocer puntaje y municipio al igual que la EPS a la cual esta afiliad@ el Adulto Mayor. Las 24 personas ingresadas al Centro de Bienestar Ciudad del Niño cuentan con Sisben de Floridablanca y EPS del regimen subsidiado, como se puede evidenciar en el cuadro de aseguramiento en salud. Las atenciones en salud son realizadas en su gran mayoria en la Guane y/o centros de salud de Bucarica y la cumbre. Los afiliados a Sanitas son atendidos en el centro comercial Florida. Los medicamentos no son entregados en totalidad, se generan pendientes y la familia y/o institución los solicitan en las fechas indicadas. La Nueva EPS es la Eps con mas afiliados en la institución.

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR TECNICO JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

Ciudad del Niño

ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA

LISTADO DE BENEFICIARIOS CON ASEGURAMIENTO EN SALUD

CENTRO VIDA Y /O BIENESTAR :

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	EDAD	SISBÉN IV	ADRES -EPS	REGIMEN
1	13817610	ACEVEDO	JIMENEZ	LORENZO		73	A2	SANITAS S.A.S	CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
2	23551426	ALBA	MENDEZ	DILMA	ESTELLA	69	B3	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO
3	37802565	BARON	DE GOMEZ	CECILIA		80	A5	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
4	3820118	CARDENAS	PATIÑO	SAUL		87	B2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
5	9465662	FLOREZ	FLOREZ	NELSON		64	B1	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
6	6708613	GARCIA	GARCIA	GERARDO		72	C3	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
7	37790121	GARCIA	MENDOZA	LIGIA	MARIA	81	B7	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
8	28398473	GOMEZ		ALICIA		90	C10	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
9	27567298	GOMEZ	CABARIQUE	JOSEFA	MARIA	92	B3	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
10	37807751	GONZALEZ	CABALLERO	MARIA	CECILIA	94	A2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
11	5539708	GUERRERO	LIZARAZO	PABLO		89	C2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
12	91151859	JAIMES		ALVARO		63	B4	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO
13	91067590	JIMENEZ	RINCON	GONZALO		64	B6	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO
14	28288596	MANTILLA		FLOR	DE MARIA	90	A5	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO
15	27908422	NEGRO	DE BARAJAS	ROSALBINA		92	NO	SURAMERICANA S.A	SUBSIDIADO
16	41614755	NIÑO	MANTILLA	LOLA		77	C7	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
17	63335853	ORTIZ		NANCY	ESPERANZA	68	NO	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
18	13814341	PEREA	CORREDOR	LUIS	ALFONSO	76	B2	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
19	5736099	SERRANO		LUIS	ALFREDO	61	B7	COOSALUD EPS S.A	SUBSIDIADO
20	91152224	SIERRA	CUEVAS	PEDRO	EMILIO	65	C1	SANITAS S.A.S	SUBSIDIADO
21	5724219	SUAREZ	RUBIO	FIDEL		72	C1	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
22	13841740	TARAZONA		RODOLFO		69	B3	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO
23	28044704	TOLOZA	BERNAL	INOCENCIA		92	B1	NUEVA EPS	SUBSIDIADO
24	37808652	TORRES	MANTILLA	LEONOR		73	B4	NUEVA EPS	SUBSIDIADO

NOMBRE FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUADO PULIDO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

NO APLICA SISBEN IV PARA CENTROS DE BIENESTAR

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CLINILAGO

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
320b0040435025 9c8454cef5a9e27ba36440a92ef64c241b489006f947137a302a795a35ccd097863ed4ec74a368a097

Número de Factura: MB-1431
Fecha de Emisión: 20/06/2025
Fecha de Vencimiento: 20/06/2025
Tipo de Operacion: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: UNIDAD CLINICA MEDICA EL LAGO LIMITADA. CLINILAGO LTDA
Nombre Comercial: UNIDAD CLINICA MEDICA EL LAGO LIMITADA. CLINILAGO LTDA
Nit del Emisor: 900067780
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8699

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: CL 29 9 96 BRR LAGOS I
Teléfono / Móvil: 6394359
Correo: clinilago2@gmail.com

Datos del Adquiriente - Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: Cédula de ciudadanía
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - IVA

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

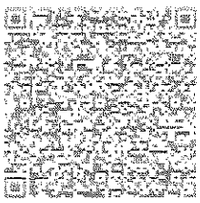
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	32	Valoracion medica	NIU	1,00	$ 480.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 480.000,00

Notas Finales

servicio prestado en el mes de Mayo de 2025
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
20/06/2025 14:22:12
Documento validado por la DIAN:
20/06/2025 14:22:12
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	480000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	480000
IVA	0.00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	480000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 480000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	480.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	480.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	480.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 480.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764085044749 Rango desde: 1001 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-12-10

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a527be5003ad033e01b0a8bc38796cfb98643197f684ad04b2ff5b69e5fc981807590a9fd57a67fb0cafeb90c0a85b51

Número de Factura: EPVA-12413
Fecha de Emisión: 16/05/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LH S.A.S.
Nombre Comercial: LH S.A.S.
Nit del Emisor: 900294380
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-15
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 00000-00

País: Colombia
Departamento: BOGOTA, D.C.
Municipio / Ciudad: BOGOTA
Dirección: OFICINA PRINCIPAL BOGOTA CALLE 116 A # 7
Teléfono / Móvil: 06972333
Correo: notificaciones@lineashospitalarias.com

Datos del Adquiriente / Comprador

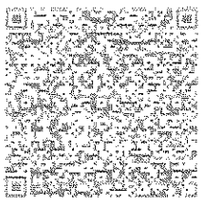
Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS 5TA CARRETERA ANTIGUA VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil: 3115143662
Correo: pos@lineashospitalarias.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7707030432780	******TERMOMETRO DIGITAL INFRARROJO JPD-FR202******	94	1,00	$ 42.100,84	$ 12.630,25	$ 0,00	$ 5.599,41	19.00			$ 29.471,00
2	709580274920	OXIMETRO FS200 OXILIFE NEGRO	94	1,00	$ 108.823,53	$ 0,00	$ 0,00	$ 20.676,47	19.00			$ 108.824,00

Datos Totales



Documento generado el:
16/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
16/05/2025 11:42:39
XML Generado por: Software Propio
900294380
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA		
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		
Descuento detalle		
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	$	$

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		150.925,25
Descuento detalle		12.630,25
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		138.295,00
IVA		26.275,88
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		26.275,88
Total neto factura (=)		164.570,88
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	COP $	$ 164.570,88

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764090850971 | Rango desde: 10001 | Rango hasta: 20000 | Vigencia: 2027-03-21

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
b2ad31fdb59cb319713df233436a35a5ba60c6729d15235a6a9d0e346fcb8d4f19d057dc654f6d77bbe09aa3921f779f

Número de Factura: EPVA-11841
Fecha de Emisión: 05/05/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LH S.A.S.
Nombre Comercial: LH S.A.S.
NIT del Emisor: 900294380
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-15
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 00000-00

País: Colombia
Departamento: BOGOTA, D.C.
Municipio / Ciudad: BOGOTA
Dirección: OFICINA PRINCIPAL BOGOTA CALLE 116 A # 7
Teléfono / Móvil: 06972333
Correo: notificaciones@lineashospitalarias.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS 5TA CARRETERA ANTIGUA VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil: 3115143662
Correo: pos@lineashospitalarias.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7707030480316	***TENSIOMETRO DIGIT AL LT-P31 MARCA LENZ** **	94	1,00	$ 85.126,05	$ 0,00	$ 0,00	$ 16.173,95	19.00			$ 85.126,00

Datos Tarjeta

Documento generado el:
05/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
05/05/2025 12:03:24
XML Generado por: Software Propio
900294380
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	85.126,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	85.126,00
IVA	16.173,95
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	16.173,95
Total neto factura (=)	101.299,95
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 101.299,95

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2027-03-21
18764090850971	10001	20000	

		CÓDIGO:	
Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE_MAYO DE 2025

SERVICIO 7.1: CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

MARTHA DUEÑAS GÓMEZ

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

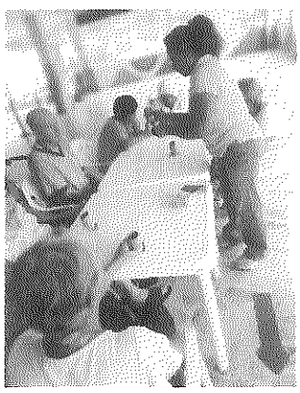
se hace portalápiz con rollo de papel higiénico y palos de paleta y se decora con cintas y flor en foami Y se colorea diferentes imágenes.

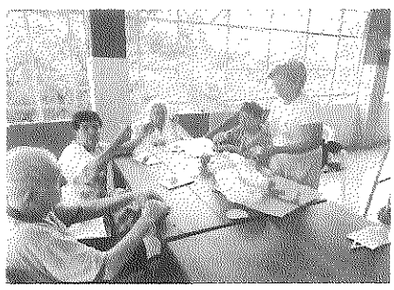
se hace cofre con palos de paleta y decorados con vinilo y flor en foami, Se colorean diferentes imágenes.

se hace canasta en foami y decorada con cinta y se colorea diferentes imágenes.

se hace cuadro con palos de paleta y decorados con flores en foami y vaso desechable. se terminan los cuadros con palos de paleta y se colorea Se hace dulcero en foami con flor en tulipán y decorado con caramelo Igualmente se colorean diferentes imágenes.

ANEXOS:




Martha Dueñas

NOMBRE Y FIRMA DE LA INSTRUCTORA MARTHA DUEÑAS

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

		CÓDIGO:
Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	PV-F-500.51
		VERSIÓN 00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL | **PROCESO:** ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

SERVICIO 8.1: INFORME INSTRUCTOR ACTIVIDADES FISICAS Y RECREATIVAS

ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA

1. Objetivo General

Fomentar en los adultos mayores del Hogar de Bienestar Ciudad del Niño - Floridablanca un estado de equilibrio físico a través de la realización de actividades con jornadas de recreación y ejercicio físico, logrando un impacto positivo en su salud física de muchas maneras, así como en su bienestar emocional, mental y mejoramiento en su calidad de vida.

2. Objetivos Específicos

- Incentivar en la población adulto mayor del Hogar de Bienestar Ciudad del Niño - Floridablanca la participación en las diferentes actividades.
- Generar bienestar emocional a través de la recreación y el ejercicio físico y mental.
- Lograr un equilibrio físico a través de la realización de jornadas de recreación y actividad física en el adulto mayor.

3. Antecedentes

La salud física es el bienestar del cuerpo y el óptimo funcionamiento del organismo, que se encuentran en buen estado físico, mental, emocional. La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La Salud Mental es "Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad".

Los adultos mayores debido a su edad son propensos a presentar diversos problemas relacionadas en su salud física afectando a su vez su salud mental, ante este hecho es necesario una intervención a través de la realización de espacios de esparcimiento con jornadas recreativas y ejercicio físico acorde a cada adulto mayor: es decir teniendo siempre en cuenta su estado, sus patologías y/o restricciones médicas e indicaciones logrando así posteriormente un resultado e impacto positivo en su salud física de muchas maneras, así como en su bienestar emocional y mental. Los ejercicios deben incluir una combinación de actividad aeróbica, entrenamiento de fuerza y ejercicios de flexibilidad los cuales y la participación activa del adulto mayor generan grandes beneficios y mejoramiento en su calidad de vida.

4. ACTIVIDADES

- Ejercicios de calentamiento y estiramiento.
- Ejercicios de coordinación y equilibrio.
- Ejercicios de movilidad.
- Ejercicios de fuerza muscular.
- Ejercicios de flexibilidad.
- Ejercicios de resistencia cardio- vascular.
- Ejercicios de concentración mental y relajación.
- Recreación.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Entre las actividades correspondientes al area o servicio de deporte, cultura y recreación que se desarrollaron en el presente periodo de ejecución fueron las siguientes:

- Realización de actividad física (Calentamientos y estiramientos sentados en silla y de pie).
- Realización de actividad física (Realización de ejercicios de coordinación y fuerza).
- Realización de actividad (Realización de ejercicios de movilidad y flexibilidad).
- Realización de actividad de Salud mental (Recordando, contando y cantando).
- Realización de actividad deportiva y recreativa (Atrapando el balón y pasando bolitas).

ANEXOS



Imagen 1. Calentamiento sentado en silla y de pie - 30/04/25. Fuente propia.



Imagen 2. Coordinación y fuerza - 05/05/25 Fuente propia



Imagen 3. Movilidad y flexibilidad con uso de pelota blanda - 16/05/25. Fuente propia



Imagen 4. Recordando, contando y cantando - 21/05/25. Fuente propia



Imagen 5. Atrapando el balón y pasando bolitas -

Elkin C.

NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR ELKIN HORACIO CABALLERO

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	CÓDIGO:	
		PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

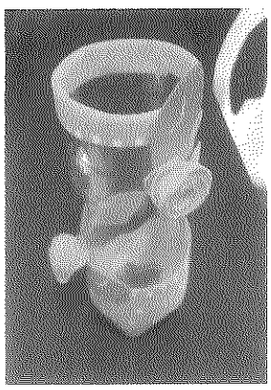
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

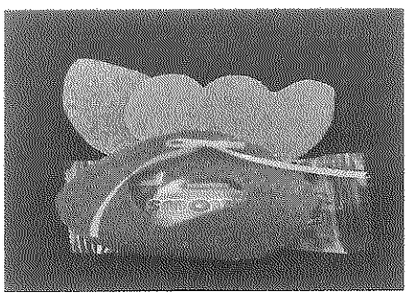
CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

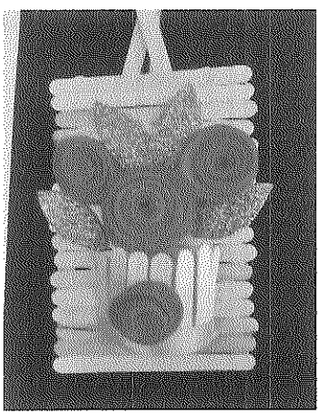
DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

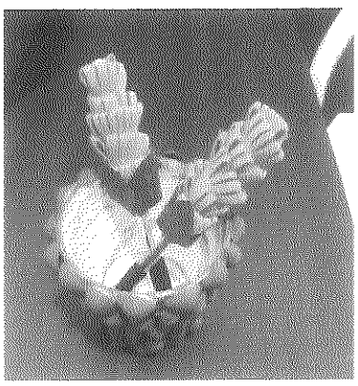
SERVICIO : PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO

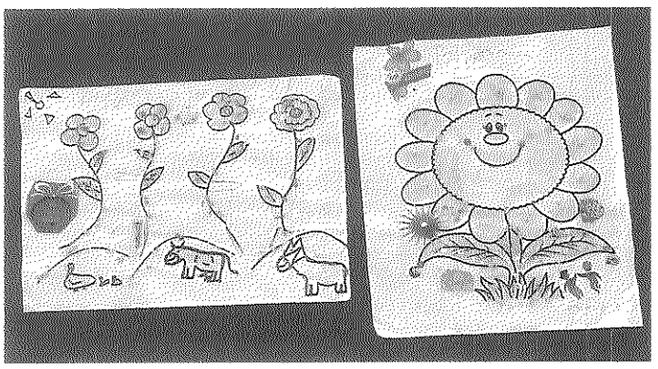
Durante el periodo se lleva a cabo la promoción del trabajo asociativo buscando en los Adultos Mayores motivación para la participación en los proyectos propuestos en cada una de las areas y asi identificar y fortalecer habilidades y acapacidades. Desde cada una las areas se realizan actividades que permitan reconocer por parte de los adultos mayores y profesionales las destrezas y habilidades en las cuales se pueden potenciar. De acuerdo a lo anterior se realiza lista de insumos necesarios para la ejecución de los proyectos manuales, recreativos, psicosociales y de actividad fisica planeados por las personas encargadas del area. Desde cada area se sugiere la compra de Foamy, pegante , resmas, colores, cartilas de colorear, vasos plasticos, palos de paleta, ,lana, silicona, balon , lapices , colores, lapiceros, tijeras a igual que se consigue material de reciclaje, reutilizable y se suministra de acuerdo a las actividades. La satisfacción para los participantes se nota en el empeño que depositan en la ejecución de sus proyectos que muestran a familiares y amigos con orgullo. Es importante a la par de la ejecución conocer de parte de los señores y señoras particpantes sus historia de vida en torno a la evocación de los oficios que desempeñaban en su vida productiva y el valor agregado que le imprimen a sus productos.











NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR TECNICO JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

		CÓDIGO:	
Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE BUCARAMANGA	PV-F-500.51	
		VERSIÓN	00

INFORME TECNICO DETALLADO POR SERVICIOS

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO

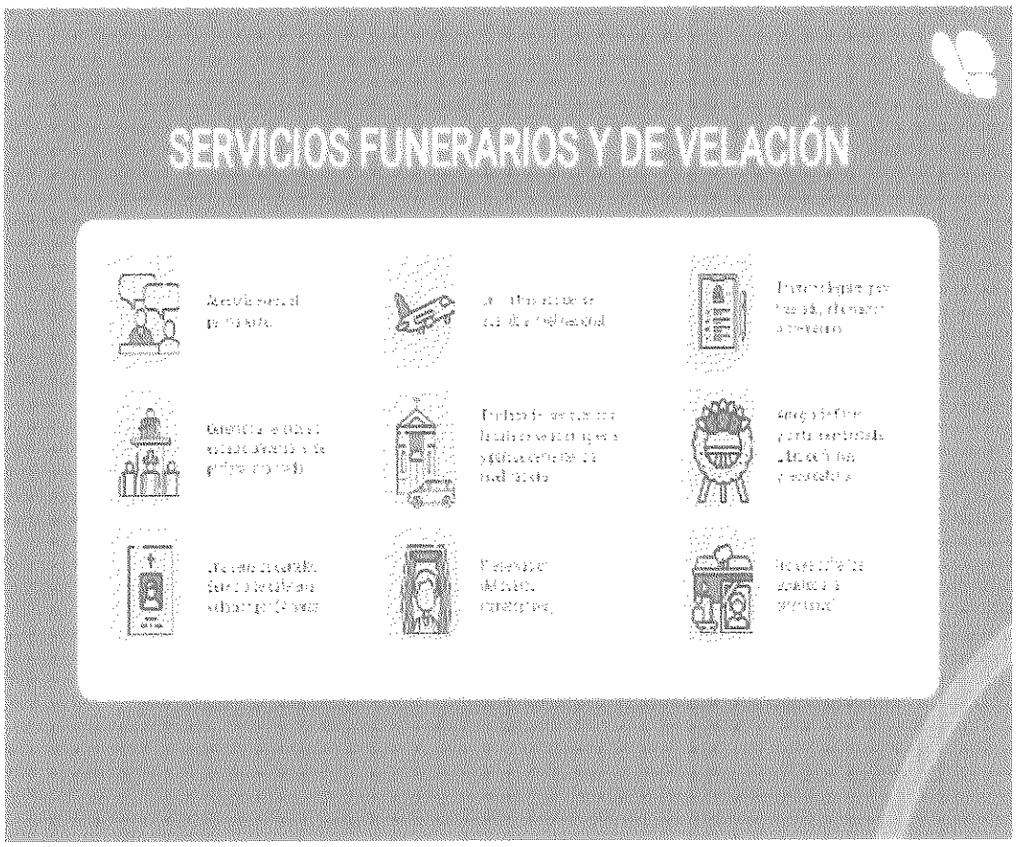
DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

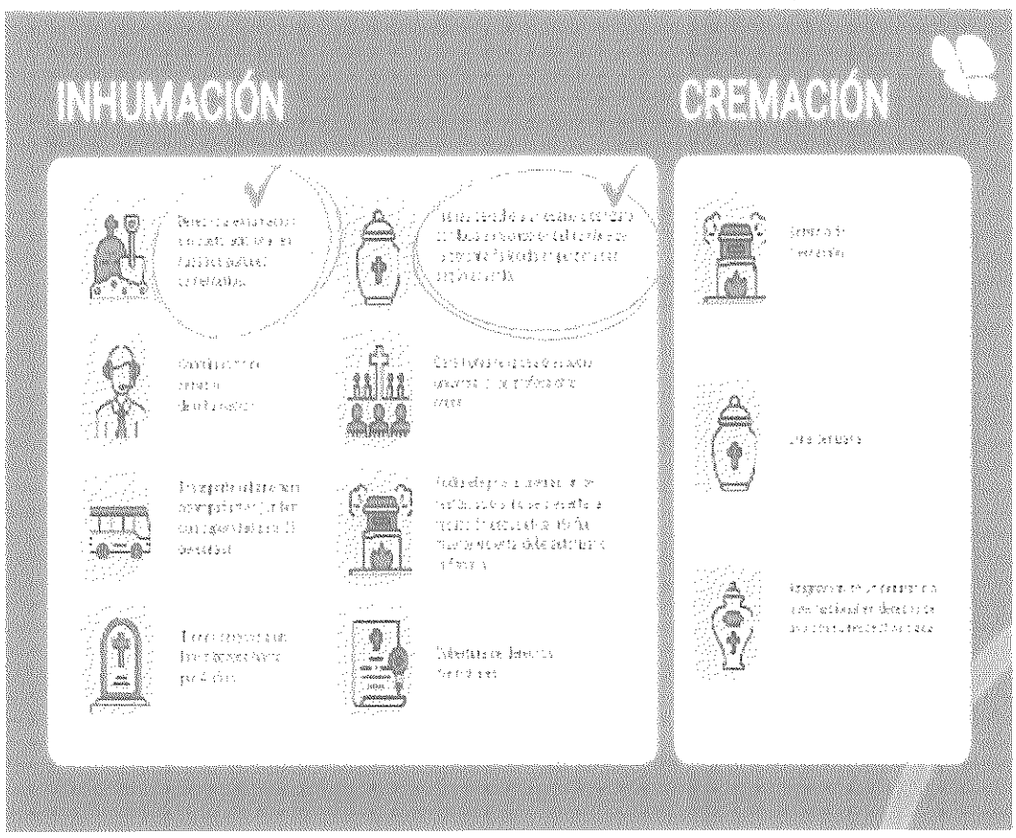
SERVICIO : AUXILIO EXEQUIAL

EL CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO REALIZA CONVENIO CON EL GRUPO RECORDAR PARA DAR RESPUESTA AL REQUERIMIENTO DE ASEGURAMIENTO EN SERVICIOS FUNEBRES A LOS ADULTOS MAYORES VINCULADOS. A PESAR QUE ALGUNOS FAMILIARES DICEN TENERLOS AFILIADOS, LA INSTITUCIÓN LOS TIENE AFILIADOS. LOS ADULTOS MAYORES AFILIADOS EN EL PERIODO DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO EN EL PLAN 6 CLASICO , NO ESTAN SUJETOS A PERIODOS DE CARENCIA . EN EL CONTRATO SE ESPECIFICA LOS SERVICIOS A QUE TIENEN DERECHO. ADULTOS MAYORES AFILIADOS:

NOMBRE	CEDULA	FECHA NACI	EDAD	VALOR
NANCY ESPERANZA ORTIZ	63335853	05/10/1956	68	16000
ALICIA GOMEZ	28398473	06/06/1934	90	16000
ROSALBINA NEGRO DE BARAJAS	27908422	27/11/1932	92	16000
PEDRO EMILIO SIERRA CUEVAS	91152224	27/02/1959	66	16000
INOCENCIA TOLOZA BERNAL	28044704	28/12/1932	92	16000
GONZALO JIMENEZ RINCON	91067590	27/04/1961	64	16000
DILMA ESTELLA ALBA MENDEZ	23551426	21/08/1956	68	16000
CECILIA BARON DE GOMEZ	37802565	20/01/1945	80	16000
MARIA CECILIA GONZALEZ CABALLERO	37807751	16/08/1931	93	16000
LUIS ALFONSO PEREA CORREDOR	13814341	01/01/1949	76	16000
NELSON FLOREZ FLOREZ	9465662	20/02/1961	64	16000
GERARDO GARCIA GARCIA	6708613	28/02/1953	72	16000
PABLO GUERRERO LIZARAZO	5539708	30/12/1935	89	16000
JOSEFA MARIA GOMEZ CABARIQUE	27567298	10/07/1932	92	16000
RODOLFO TARAZONA	13841740	14/10/1955	69	16000
FLOR DE MARIA MANTILLA	28288596	17/04/1935	90	16000
LORENZO ACEVEDO JIMENEZ	13817610	07/11/1951	73	16000
LEONOR TORRES MANTILLA	37808652	11/11/1951	73	16000
LUIS ALFREDO SERRANO	5736099	17/03/1964	61	16000
FIDEL SUAREZ RUBIO	5724219	01/12/1952	72	16000
ALVARO JAIMES	91151859	11/05/1962	63	16000
LOLA NIÑO MANTILLA	41614755	23/02/1948	77	16000
SAUL CARDENAS PATIÑO	3820118	14/01/1938	87	16000
LIGIA MARIA GARCIA MENDOZA	37790121	17/06/1943	81	16000
SALVADOR RODRIGUEZ	1036008	07/04/1937	88	16000
HERMES RODRIGUEZ TARAZONA	5567721	05/10/1945	79	16000

NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR TECNICO JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ





NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR TECNICO JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO MECI	JULIO DE 2016	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JULIO DE 2016	EQUIPO MECI	24 DE JUNIO DE 2016

CONTRATO No. 01603492

CONTRATANTE	NIT. No.	REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	800036734-5	ADONAI LAGUADO PULIDO
DIRECCIÓN	**TELEFONO**	**CIUDAD**
LAGOS 5 ETAPA VIA FLORIDABLANCA	3173485965	FLORIDABLANCA
CODIGO ASESOR	**NOMBRE ASESOR**	**C.C. ASESOR**
30022631	MARIA CAROLINA MENESES ORTEGA	37841133
FECHA EXPEDICIÓN	**VIGENCIA DEL CONTRATO**	**OBSERVACIONES**
15-05-2025	16	

Entre él (la) suscrito (a), **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 5.628.664 , quien obra en su carácter de Representante legal de **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** con **NIT. 800.035.734-5** que en adelante se denominará **EL CONTRATANTE** y **CARLOS JULIO MONTERO MUÑOZ**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 72.142.535** de Barranquilla, Representante legal de **RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S.** con **NIT No. 800.192.105.1**, se ha hecho un contrato por medio del cual los afiliados y/o empleados del contratante y que en adelante se denominarán **AFILIADOS TITULARES** pueden hacer uso del plan de Previsión Exequial Prepagada Total que goza del respaldo de Jardines del Recuerdo en las ciudades de Bogotá y Cali, Jardines de la Eternidad en la ciudad de Barranquilla, Jardines de la Asunción en Tunja, Jardines de Cartagena en Cartagena y Jardines de Valledupar en Valledupar ofreciéndoles los servicios funerarios y de inhumación o cremación, adicionalmente en Medellin hacemos presencia en 23 municipios del Sur Occidente Antioqueño servicio a nivel nacional.

CLÁUSULA PRIMERA. - DEFINICIONES:

1. Fecha de Solicitud de Afiliación: Día, mes y año en el cual una persona solicita ser incluida en el presente contrato en calidad de afiliado.
2. Fecha de Expedición: Día, mes y año en que las partes contratantes expresan su consentimiento respecto del presente contrato.
3. Fecha de Vigencia del Contrato: Periodo para el cual las partes contratantes acuerdan el cubrimiento en cuanto a los servicios objeto de este contrato para las personas afiliadas.
4. Solicitud de Afiliación: Documento mediante el cual una persona solicita ser incluida, ella y sus BENEFICIARIOS en el presente contrato.
5. Contratante: Es la persona que celebra y suscribe el presente contrato en nombre propio y por cuenta propia, y en nombre, representación y beneficio de los afiliados detallados en las solicitudes de afiliación respectivas y, por tanto, es responsable de las obligaciones contractuales que le son propias en calidad de tal.
6. Afiliado Titular: Persona natural hasta de 65 años responsable de las personas relacionadas en la solicitud de afiliación.
7. Beneficiario: Es la persona natural que ha sido aceptada por RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. para utilizar los servicios aquí contratados, siempre que cumpla con los requisitos pactados para el efecto.
8. Otros Beneficiarios - Adicionales: Personas no comprendidas en el grupo básico familiar (máximo 7), menores de setenta (70) años de edad en la fecha de afiliación.
9. Plan escogido: Para efectos de determinar la conformación del grupo se tendrá en cuenta el número de personas y el grado de consanguinidad del plan seleccionado.
10. Red Nacional de Servicios Exequiales: Instituciones dedicadas a la prestación de servicios exequiales, tales como funerarias, salas de velación y parques cementerios, que hayan sido aprobados por RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. para que, a través de aquellas, los AFILIADOS TITULARES o sus BENEFICIARIOS reciban la atención exequial requerida y amparada por el presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA. - OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATANTE Y LOS AFILIADOS TITULARES:

1. Cada AFILIADO TITULAR en nombre y representación de las personas que pretende incluir en el contrato en calidad de BENEFICIARIOS, deberá diligenciar y suscribir la solicitud de afiliación; esta solicitud también será suscrita por el CONTRATANTE quien la remitirá a RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S..

los términos establecidos para adquirir derecho a la prestación de servicios según lo estipulado en el presente contrato.
Si la notificación se produce después del día veinte (20) o cinco (5) dependiendo del cierre de novedades que se haya pactado con la empresa, el CONTRATANTE acepta que RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S., si así lo determina, vincule al nuevo BENEFICIARIO a partir del día primero (1) del mes subsiguiente, o el dieciséis (16) en el caso de que el cierre sea el día cinco (5) al que se reciba la notificación, fecha desde la cual se contarán los términos establecidos para adquirir derecho a la prestación de servicios según lo estipulado en el presente contrato. El precio adicional causado por la incorporación de los nuevos BENEFICIARIOS se agregará al global del contrato, acumulándose a las cuotas especificadas en el mismo y que se pacten para tal efecto.

Parágrafo Primero: Una vez firmado el contrato no se permitirá el ingreso de personas adicionales. Este se hará únicamente en la fecha de renovación del contrato.
1. La solicitud de afiliación de cada AFILIADO TITULAR, será parte integral del presente contrato.
2. El valor de la cuota mensual debe corresponder al número de afiliados titulares.
3. Cuando por cualquier causa el CONTRATANTE desee retirar del contrato a un AFILIADO TITULAR o alguno de sus BENEFICIARIOS, deberá comunicarlo a RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. en sus oficinas por medio de un reporte de novedades. Si esta solicitud es presentada antes del día veinte (20) o cinco (5) de cada mes la exclusión del BENEFICIARIO surtirá efecto a partir del día primero (1) o del dieciséis (16) del mismo mes; si se presenta después de esta fecha, la exclusión respectiva surtirá efecto a partir del día primero (1) del mes subsiguiente, ajustándose en ambos casos el precio y cuotas a la situación creada por este retiro.
Cuando RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. haya aceptado el retiro de uno o varios AFILIADOS TITULARES o BENEFICIARIOS y el CONTRATANTE tuviere pagadas la totalidad de las cuotas por un período mayor, RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. se obliga a devolver la parte de las cuotas correspondientes no causadas.
4. En caso de fallecimiento de un miembro del Grupo Básico Familiar o una persona adicional, la cuota periódica se seguirá pagando hasta el final de la vigencia del contrato.
5. RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S., se exonera de cualquier obligación de publicar, notificar, comunicar, la existencia de cualquier relación convencional o contractual entre la empresa y el AFILIADO TITULAR o sus beneficiarios. En consecuencia, la empresa no responderá por servicios contratados directamente por los deudos.
6. Utilización de los Servicios: Para la utilización de los servicios objeto de este contrato, El CONTRATANTE o AFILIADO TITULAR deberá comunicarse a RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. con Servicio al Cliente en la fecha del fallecimiento de la persona, a los números que figuran en la página web www.gruporecordar.co o en el pie de página de este contrato y en cada afiliación, para que desde allí se coordine todo lo relacionado con la prestación del servicio.
Los deudos deberán presentar el certificado de defunción, el cual es expedido por el médico que le venía tratando o por medicina legal según corresponda, a la respectiva entidad que preste el servicio; fotocopia del documento de identidad del afiliado y de la persona fallecida; historia clínica o epicrisis en caso de que la persona fallecida lleve menos de seis (6) meses en el contrato, o cuando en certificado de defunción provenga del Instituto Colombiano de Cancerología.
7. El CONTRATANTE se obliga para con RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S., al pago de las cuotas del contrato, si éste se acuerda en forma periódica, dentro de los cinco (5) primeros días calendario de cada uno de los períodos pactados para el efecto. Para la prestación del servicio EL CONTRATANTE deberá estar al día en el pago de las cuotas acordadas.
8. Al momento de inscribir los BENEFICIARIOS deberán gozar de buena salud y no padecer enfermedades terminales o historia clínica de enfermedades catastróficas. Los BENEFICIARIOS que adquieran una enfermedad catastrófica, después de haberse afiliado, estarán cubiertos a partir del día (1) del séptimo mes, después de aceptarse su solicitud de afiliación.
9. Se cubren Hijos del afiliado Titular despues de los seis (6) meses de gestación.
10. No habrá erogaciones de dinero por servicios prestados por entidades de previsión (prepagos).
11. En caso de fallecimiento de todo el grupo Básico Familiar inscrito, RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S., cubrirá los servicios funerarios, de velación, inhumación o cremación.

lo requieran, e igualmente se obliga a pagar directamente a las entidades adscritas a la Red Nacional de Servicios el valor total de los servicios y suministros, de acuerdo al plan que tuviera EL BENEFICIARIO.
2. A partir de la fecha de vigencia del presente contrato o de la fecha de aceptación de la solicitud de afiliación de cada BENEFICIARIO en particular, y durante su permanencia en el contrato en dicha calidad, RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. se obliga para con el CONTRATANTE a obtener en favor de cada uno de aquellos la prestación de los siguientes servicios:

- Trámites legales ante las autoridades competentes y los necesarios para el traslado e inhumación o cremación de la persona fallecida, para lo cual el TITULAR, los BENEFICIARIOS, sus deudos o herederos legales según el caso, suministrarán la información y documentos pertinentes.
- Arreglo y preparación de la persona fallecida
- Traslado de la persona fallecida a la funeraria, iglesia y al parque cementerio o cementerio tradicional.
- Velación de la persona fallecida en salas y capillas de velación de Jardines del Recuerdo en Bogotá o Cali, en Jardines de la Eternidad en Barranquilla, Jardines de la Asunción en Tunja, Jardines de Cartagena en Cartagena y Jardines de Valledupar en Valledupar o en funerarias ubicadas en las localidades donde se presente el servicio.
- Suministro de un cofre o caja fúnebre con características diferentes según la alternativa seleccionada.
- Arreglo Floral.
- Una Serie de Carteles
- Ceremonia Religiosa
- Inhumación en un lote o bóveda en derecho de uso por el término mínimo permitido por las disposiciones legales de la respectiva localidad en un parque cementerio o un cementerio tradicional de acuerdo con el plan seleccionado por el AFILIADO TITULAR. Si se prefiere y existe en la localidad la posibilidad de cremación, esta podrá ser escogida por el AFILIADO TITULAR o sus BENEFICIARIOS. Por consiguiente, El derecho de uso y el dominio del espacio en el cual se prestará la inhumación será siempre del parque cementerio o del cementerio tradicional. El AFILIADO TITULAR y los BENEFICIARIOS se obligan a cumplir las disposiciones del reglamento interno del parque cementerio donde se realice la inhumación o cremación. Se ofrece osario en derecho de uso en los Parques Cementerios Jardines del Recuerdo de Bogotá y Cali y Jardines de La Eternidad en Barranquilla, Jardines de la Asunción en Tunja, Jardines de Cartagena en Cartagena y Jardines de Valledupar en Valledupar. Si el servicio es cremación se ofrece cenizario a nivel Nacional.

Beneficios adicionales al usar los Parques Cementerios Jardines del Recuerdo de Bogotá o Cali, Jardines de la Eternidad en Barranquilla, Jardines de la Asunción en Tunja, Jardines de Cartagena en Cartagena y Jardines de Valledupar en Valledupar:

- Exhumación de restos al final del periodo determinado de acuerdo con la zona.
- Asesoría psicológica para los deudos (una sesión).
- Homilía en el Parque Cementerio de acuerdo con el domicilio del AFILIADO TITULAR, en cualquiera de las sedes propias a nivel nacional.

Parágrafo Único: Si EL AFILIADO TITULAR Y/O BENEFICIARIO posee lote en el Parque Cementerio Jardines del Recuerdo de Bogotá o Cali, Jardines de la Eternidad en Barranquilla, Jardines de la Asunción en Tunja, Jardines de Cartagena en Cartagena y Jardines de Valledupar en Valledupar y lo utiliza para el servicio, RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. reconocerá el valor de los Elementos del Servicio y Derechos Memoriales.
1. Si EL AFILIADO TITULAR Y/O BENEFICIARIO posee lote en un Parque Cementerio diferente a Jardines del Recuerdo de Bogotá o Cali, Jardines de la Eternidad en Barranquilla, Jardines de la Asunción en Tunja, Jardines de Cartagena en Cartagena y Jardines de Valledupar en Valledupar, y lo utiliza para el servicio, RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. le reconocerá los servicios cementerio y/o derechos memoriales al afiliado titular hasta por 1.5 salarios mínimos mensuales legales vigentes.
2. Si se requiere traslado de la persona fallecida fuera del perímetro urbano, pero dentro del país, RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. coordinará y autorizará un (1) traslado de ser requerido a nivel nacional.
3. RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. ofrece el servicio de transporte (una buseta), para los deudos en las ciudades de Bogotá, Cali, Medellin, Barranquilla, Tunja, Cartagena y Valledupar Y el resto del país.
4. Si el AFILIADO TITULAR fallece, su grupo básico familiar quedará cubierto hasta la fecha de vigencia del

CLÁUSULA CUARTA. - PLANES / ALTERNATIVAS:
El AFILIADO TITULAR contará con las siguientes alternativas:
Todo servicio excedente a lo ofrecido en este plan con relación a coros, calidad superior en el cofre, flores, amplitud en la sala de velación, carteles, avisos en periódicos, sufragios, hábito, correrá por cuenta de los deudos.

Plan 6
Alternativa: Clásica
Valor de la Alternativa: $16.000
Beneficios:

- Titular sin límite de edad

Notas marketing:

- Para los titulares que vienen de otra entidad se mantendrá la antigüedad sin generar periodos de carencia, previa constancia de dicha antigüedad.
- La red nacional de prestación con servicios.
- Todo colaborador y sus beneficiarios vinculados a nuestros planes contaran con un usuario y una contraseña que le permitirá el ingreso a nuestra página del club Recordar.
- Todas las personas vinculadas por la empresa se debe prestar los servicios en Mausoleo la Esperanza, los Olivos, y cementerios municipales y parques propios.

Parágrafo Único: No obstante, los planes acá enunciados, las partes entenderán que la propuesta comercial que se adjunta y hace parte integral de este contrato como Anexo No 1

LISTADO DE LOS AFILIADOS.

NOMBRE	CEDULA	FECHA NACI	EDAD	VALOR
NANCY ESPERANZA ORTIZ	63335853	05/10/1956	68	16000
ALICIA GOMEZ	28398473	06/06/1934	90	16000
ROSALBINA NEGRO DE BARAJAS	27908422	27/11/1932	92	16000
PEDRO EMILIO SIERRA CUEVAS	91152224	27/02/1959	66	16000
INOCENCIA TOLOZA BERNAL	28044704	28/12/1932	92	16000
GONZALO JIMENEZ RINCON	91067590	27/04/1961	64	16000
DILMA ESTELLA ALBA MENDEZ	23551426	21/08/1956	68	16000
CECILIA BARON DE GOMEZ	37802565	20/01/1945	80	16000
MARIA CECILIA GONZALEZ CABALLERO	37807751	16/08/1931	93	16000
LUIS ALFONSO PEREA CORREDOR	13814341	01/01/1949	76	16000
NELSON FLOREZ FLOREZ	9465662	20/02/1961	64	16000
GERARDO GARCIA GARCIA	6708613	28/02/1953	72	16000
PABLO GUERRERO LIZARAZO	5539708	30/12/1935	89	16000
JOSEFA MARIA GOMEZ CABARIQUE	27567298	10/07/1932	92	16000
RODOLFO TARAZONA	13841740	14/10/1955	69	16000
FLOR DE MARIA MANTILLA	28288596	17/04/1935	90	16000
LORENZO ACEVEDO JIMENEZ	13817610	07/11/1951	73	16000
LEONOR TORRES MANTILLA	37808652	11/11/1951	73	16000
LUIS ALFREDO SERRANO	5736099	17/03/1964	61	16000
FIDEL SUAREZ RUBIO	5724219	01/12/1952	72	16000
ALVARO JAIMES	91151859	11/05/1962	63	16000
LOLA NIÑO MANTILLA	41614755	23/02/1948	77	16000
SAUL CARDENAS PATIÑO	3820118	14/01/1938	87	16000
LIGIA MARIA GARCIA MENDOZA	37790121	17/06/1943	81	16000
SALVADOR RODRIGUEZ	1036008	07/04/1937	88	16000
HERMES RODRIGUEZ TARAZONA	5567721	05/10/1945	79	16000

CLÁUSULA QUINTA. - MORA:
EL CONTRATANTE se constituirá en mora cuando hayan transcurrido los plazos establecidos en este contrato para el pago de las sumas debidas, y éste no se haya realizado efectivamente.
En caso de mora por parte del CONTRATANTE, RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. podrá suspender la prestación de los servicios, interrumpiéndose igualmente los términos establecidos para adquirir derecho a las prestaciones respecto a todos y cada uno de los AFILIADOS TITULARES y BENEFICIARIOS, o podrá dar por terminado este contrato.

Parágrafo Único: La factura correspondiente será enviada mensualmente. Sin embargo, el no recibo de esta, no lo exime del pago de la cuota respectiva.

CLÁUSULA SEXTA. – DURACION, RENOVACION Y TERMINACION:
1. Duración y Renovación: La vigencia de este contrato es de un año, desde la fecha indicada en el espacio respectivo del presente documento y se entenderá renovado en forma automática, por un término igual, si transcurrido un mes a partir de la notificación que haga RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. de la modificación en el precio y/o condiciones para la vigencia siguiente, el CONTRATANTE no manifestare su voluntad de darlo por terminado.
La notificación citada deberá enviarla RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. al CONTRATANTE a la última dirección suministrada por éste con una antelación de treinta (30) días a la fecha del vencimiento del contrato.
2. Terminación: Además de las causales establecidas por la ley en el Código de Comercio, y en otras cláusulas del presente contrato, EL CONTRATANTE podrá dar por terminado el presente contrato en cualquier tiempo, avisando mediante comunicación escrita con treinta (30) días de anticipación a la fecha de terminación deseada. Los treinta (30) días se contarán a partir de la fecha en que RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S. reciba la mencionada comunicación.
No operará la terminación solicitada por el CONTRATANTE, mientras exista mora en el pago de una o más cuotas por parte del CONTRATANTE, debiendo éste cancelar el total correspondiente al tiempo transcurrido hasta la fecha en que ha de operar tal terminación.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - TRASLADO A OTRO CONTRATO:
Cuando un AFILIADO TITULAR se retire del presente contrato y solicite afiliarse a otro contrato de Previsión Exequial Prepagada de RECORDAR PREVISION EXEQUIAL TOTAL S.A.S., ésta estudiará la solicitud de afiliación para impartir su aceptación o rechazo. En caso de ser aceptada, la nueva afiliación se regirá por las cláusulas del contrato al cual se traslade.

CLÁUSULA OCTAVA. - AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE EN LAS CENTRALES DE RIESGOS: El CONTRATANTE autoriza expresamente a RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. para Consultar, Reportar y/o Enviar a las centrales de riesgo, entidades financieras, autoridades competentes y con particulares toda la información relevante relativa a su desempeño como deudor, referencias, capacidad de pago u otros datos crediticios, así como para conservar dicha información en sus bases de datos.

Así mismo, el CONTRATANTE autoriza a RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. para realizar cualquier revisión que considere necesaria y pertinente en listas restrictivas no solo las que sean permitidas en Colombia sino también las internacionales con el propósito de dar cumplimiento a las instrucciones impartidas por los entes de control en lo concerniente a SAGRILAFT.

CLÁUSULA NOVENA. - CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:
Además de las previstas en la ley, el Contrato terminará por: **a)** Por mutuo acuerdo entre las Partes que conste por escrito; **b)** Por vencimiento del plazo de duración; **c)** Por fuerza mayor o caso fortuito que impida su ejecución; **d)** Por la disolución de la persona jurídica del CONTRATANTE o de RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S.; **e)** Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a cargo de las partes o por la deficiente ejecución de estas; y **f)** En caso de que el CONTRATANTE entregue información incompleta, omita información o entregue información no veraz respecto de las declaraciones estipuladas en la cláusula "Declaración de Prevención del Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo".

en cualquiera de las listas restrictivas aceptadas en Colombia o en el mundo dentro de los procesos propios de SAGRILAFT.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - PROHIBICIÓN DE CORRUPCIÓN: El CONTRATANTE declara y asevera que no ha realizado ni ha tomado parte, ni tiene evidencia de ningún tipo de que alguno de sus propietarios, accionistas, administradores, ejecutivos, empleados o alguna otra persona que trabaje en su representación haya realizado ni tomado parte, ya sea directa o indirectamente, en:

- Cualquier pago, oferta, obsequio, promesa de pago o autorización de pago de alguna suma de dinero o de alguna cosa de valor, ya sea por medios directos o indirectos, a un funcionario público o privado, aún si fuere para uso o beneficio de otra persona, ya sea por medios directos o indirectos, con cualquiera de los siguientes fines:
- Obtener alguna ventaja.
- Inducir al funcionario a utilizar su influencia ante el gobierno o la administración de la entidad privada.
- Influir sobre algún acto o decisión del funcionario.
- Inducir al funcionario a dejar de realizar algún acto.
- El CONTRATANTE garantizará que ninguno de sus accionistas, socios, colaboradores o alguna otra persona que trabaje para el Grupo Recordar en la ejecución del contrato. no realizarán, prometerán o autorizarán la realización de cualquier pago prohibido en el contrato o en el Código de Conducta de Grupo Recordar.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. – MANEJO DE DATOS PERSONALES:
EL CONTRATANTE autoriza con la firma de este documento que sus datos personales podrán ser intercambiados con otros aliados sólo para efectos de prevención y control de fraudes o lavado de activos y financiación al terrorismo, o en cumplimiento de las disposiciones legales que así lo exijan. EL CONTRATANTE autoriza de manera expresa a RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S., sus filiales y matrices, para que éstas puedan utilizar y consultar sus datos personales en caso de reporte de información ante entidades crediticias que administran datos, aliados comerciales para la elaboración de bases de datos con fines comerciales o publicitarios. En todo caso, RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S., sus filiales y matrices, garantizarán que los datos personales suministrados por el CONTRATANTE al momento de celebración del contrato, así como aquellos que tenga conocimiento durante la ejecución de este por cualquier medio, serán utilizados para la correcta ejecución del objeto de este contrato y el adecuado ejercicio de los derechos del titular de los datos. RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S., sus filiales y matrices, solamente suministrarán datos del CONTRATANTE cuando cuenten con la autorización expresa y escrita del mismo, así como en aquellos casos señalados en la Ley, y en virtud de una orden impartida por la autoridad competente.

Parágrafo Primero: Dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 relativa a la Protección de Datos y Política de Privacidad, y de conformidad con el artículo 10 del Decreto Reglamentario 1377 del 27 de junio de 2013, y de cualesquiera otras normas sobre la protección de datos personales que la sustituyan y/o la modifiquen, el CONTRATANTE autoriza a RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. para:

a. Procesar los datos personales que pueda tener o recibir del CONTRATANTE o de sus Representantes Legales en lo competente al ejercicio de sus funciones, con ocasión del presente Contrato.
b. Permitir a RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. poner a disposición de terceros, la información cuando sea requerido por una autoridad y sea permitido por la normativa aplicable. El CONTRATANTE otorga su consentimiento informado y expreso para la transferencia de información personal suya o de sus Representantes Legales en lo competente al ejercicio de sus funciones en los términos descritos anteriormente.
c. RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. puede solicitar el acceso a su información personal o de sus Representantes Legales en lo competente al ejercicio de sus funciones, registrada por el CONTRATANTE o solicitar la corrección o supresión de su información personal o de sus Representantes Legales en lo competente al ejercicio de sus funciones.
d. RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. dará fiel cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 relativa a la Protección de Datos y Política de Privacidad, su Decreto Reglamentario 1377 del 27 de junio de 2013, así como cualesquiera otras normas sobre la protección de datos personales que sustituyan y/o modifiquen la normativa citada y, en tal sentido, se obliga a usar dicha información

Políticas de cada una de estas. El CONTRATANTE exonera y declara indemne a RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. frente a cualquier reclamación impetrada por terceros frente a la violación de las disposiciones en materia de protección de datos personales, cuando dichas violaciones le sean imputables por su acción u omisión, sin perjuicio de que esta pueda llamar al CONTRATANTE en garantía dentro de un eventual proceso judicial o administrativo que se llegare a adelantar por la ocurrencia de dichas circunstancias.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - TRANSPARENCIA DE LA NEGOCIACIÓN:
Cada parte declara que ni ella, ni los funcionarios involucrados en la negociación del contrato han ofrecido comisión, privilegio o dádiva alguna a la otra parte o a sus funcionarios y acepta que toda falta propia o de sus funcionarios en torno a la transparencia con motivo de la negociación, celebración o ejecución de este contrato constituye un incumplimiento grave al mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. – DERECHOS HUMANOS:
Las Partes se obligan a respetar los derechos humanos, laborales y libertades públicas reconocidas en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los principios del Global Compact de la ONU. Las Partes no ejercerán ninguna forma de discriminación, no realizarán trabajo infantil, ni ninguna forma de abuso o explotación laboral, extendiendo este compromiso a todos sus proveedores y empresas colaboradoras. Las Partes declaran conocer la prohibición de la contratación de trabajo infantil de menores de 15 años y las condiciones de trabajo para adolescentes de 15 a 18 años.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. - PERFECCIONAMIENTO: El Contrato se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el **Quince (15)** de **mayo** de 2025

EL CONTRATANTE

NOMBRE REP. LEGAL
Representante Legal
C.C.

RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL SAS

NOMBRE REP. LEGAL
Representante Legal
C.C.

GRUPO RECORDAR

Recordar Previsión Exequial Total S.A.S.
NIT: 800192105-1
Línea nacional 01 8000 910 571
WhatsApp 316 878 0146

FACTURA DE PREVENTA

PREFIJO	NÚMERO	CONTRATO	FECHA	MEDIO DE PAGO	FORMA DE PAGO
BUC	2198	00469078	2025/06/09 8:11 AM	Efectivo	DE CONTADO

VENDIDO A

Nombre	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	Identificación	800036734
Dirección	LAGOS V ETAPA	Teléfono	
Email	ciudaddelnino@hotmail.com	Ciudad	FLORIDABLANCA

Item	Código	Concepto de la venta	Cantidad	% Impuesto	Vr. Impuesto	Valor Total
1	1498	PLAN DIEZ GSF CLASICA Previsión Por Grupos	0	0	$ 0	0
2	221	PLAN OCHO CLASICA -GSF Previsión Por Grupos	0	0	$ 0	0
3	1022	PLAN SEIS CLASICA -GSF Previsión Por Grupos	26	0	$ 0	$ 416,000
5	2466	MASCOTAS ADICIONAL HUELLAS DORADAS Previsión Por Grupos	0	0	$ 0	0

GRUPO RECORDAR

Recordar Previsión Exequial Total S.A.S.
NIT: 800192105-1
Línea nacional 01 8000 910 571
WhatsApp 316 878 0146

CUFE: b79a572729a7570484cd56b0b16d3f22b25fbcf5ed5694e1211c48a4790378f58d7d5e838a18a5a04187bdb5584980f653d11

FACTURA DE VENTA A CRÉDITO

CRÉDITO	NÚMERO	CONTRATO	FECHA	MEDIO DE PAGO	FORMA DE PAGO
BUC	2198	00469078	2025/06/09 8:11 AM	Efectivo	DE CONTADO

Pesos M/CTE: CUATROCIENTOS DEISCISEIS MIL PESOS

Observaciones: Mes de facturación: Junio

Descuento $ 0

Valor Total $ 416.000

Estamos para ti, cualquier información contáctanos:

Afiliaciones: MARIA CAROLINA MENESES ORTEGA

Cartera:

Correo del gestor:

Recuerde que el envío de novedades debe realizarlo hasta el día 20 de cada mes.

Correo de novedades: novedadesbucaramanga@gruporecordar.com.co

Forma de pago:

Efectivo
$

Cheque
$

CUIDEMOS EL MEDIO AMBIENTE



Esta factura se entiende aceptada irrevocablemente y hará mérito ejecutivo y prestará mérito ejecutivo sin necesidad de reconocimiento de firmas y contenido ante notario, de conformidad con el art. 773 del C. de Co. y la ley 1231 de 2008, sobre títulos valores. Para efectos de la ley 1581 de 2012 y el decreto 1074 de 2015 art. 2.2.2.25.2.7 y decreto 1377 de 2013 art. 13 autorizo a RECORDAR para consultar, reportar, procesar y modificar mi información financiera y comercial ante los operadores de la base de datos que administre o quien haga sus veces, el cumplimiento de mis pagos. Estas podrán ser consultadas por mis corresponsales de mi deuda financiera o morosidad.

IMPORTANTE:
A partir de la fecha de expedición de esta factura, RECORDAR S.A.S. no se hace responsable de ningún pago realizado en dinero diferente al indicado en la factura. Para mayor seguridad, le recomendamos realizar los pagos a través de nuestros canales autorizados. Estamos aquí para protegerte y acompañarte en el proceso.

No Somos Grandes Contribuyentes, No Somos Responsables del Impuesto a las Ventas. No Somos Agentes retenedores de IVA. Agente Retenedor de ICA. ACTIVIDAD ECONOMICA 9603.Autorización numeración de facturación electrónica No. 18764073173856 desde 2001 hasta 4000 fecha del 20240618 fin de validez 20260617.

PARA NOSOTROS DISTRIBUIDOR MED

RECORDAR PREVISIÓN EXEQUIAL TOTAL S.A.S. NIT 800192105-1

Convenios: Bancolombia 4981 - Banco de Occidente 027014042

Referencia de pago electrónica:

(415)7709998017887(8020)3015592800000517319 9

Sello del banco

Forma de pago
Efectivo
$
Cheque
$

Fecha de pago
Día Mes Año

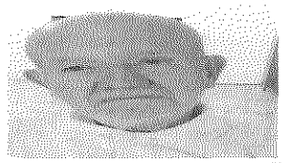
Cod. Banco No. Cheque

		CÓDIGO: PV-F-500.51
	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	VERSIÓN 0

PLANILLA POR PERIODO DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO VIDA Y/O BIENESTAR

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACION VULNERABLE

ACTIVIDAD	
LUGAR	
PERIODO	

N°	NOMBRE	FOTO	FIRMA Y/O HUELLA
1	LORENZO ACEVEDO JIMENEZ		
2	DILMA ESTELLA ALBA MENDEZ		
3	CECILIA BARON DE GOMEZ		
4	SAUL CARDENAS PATIÑO		
5	NELSON FLOREZ FLOREZ		
	GERARDO GARCIA GARCIA		
7	LIGIA MARIA GARCIA MENDOZA		
8	ALICIA GOMEZ		

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUADO PULIDO :

9	JOSEFA MARIA GOMEZ CABARIQUE		
10	MARIA CECILIA GONZALEZ CABALLERO		
11	PABLO GUERRERO LIZARAZO		
12	ALVARO JAIMES		
13	GONZALO JIMENEZ RINCON		
14	FLOR DE MARIA MANTILLA		
15	ROSALBINA NEGRO DE BARAJAS		
16	LOLA NIÑO MANTILLA		
17	NANCY ESPERANZA ORITZ		
18	LUIS ALFONSO PEREA CORREA		

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUADO PULIDO :

19	LUIS ALFREDO SERRANO		
20	PEDRO EMILIO SIERRA CUEVAS		
21	FIDEL SUAREZ RUBIO		
22	RODOLFO TARAZONA		
23	INOCENCIA TOLOZA BERNAL		
24	LEONOR TORRES MANTILLA		

NOMBRE Y FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ADONAI LAGUADO PULIDO :

ALCALDÍA DE	Alcaldia Municipal de Floridablanca	CÓDIGO: PV-F-500.51 VERSIÓN 00
INFORME FINANCIERO RESUMIDO		
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE	

CENTRO VIDA Y/O BIENENSTAR CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO
INFORME FINANCIERO RESUMIDO DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025

Item	Servicoios Ley 1276 de 2009 Art. 11	TOTAL
1	OPERACIÓN EN SERVICIO DE ALIMENTACION	$ 17.393.544
2	SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL	$ 2.375.904
3	SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD	$ 8.948.112
4	SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD	
5	SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	$ 498.000
6	SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN	$ 720.000
7	SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO	$ 324.336
8	SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL	$ 333.600
9	SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 3.570.504
TOTAL GASTOS DEL PERIODO		$ 34.164.000
Más valor cupos no utilizados		$ 11.388.000
Más presupuesto no utilizado por servicios no prestados		
APORTE DE MUNICIPIO AL CONVENIO ==>		**$ 45.552.000**
Saldo a favor del municipio		$ 11.388.000
Valor total mensual del convenio		**$ 34.164.000**

Nombre y Firma REPRESENTANTE LEGAL

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBO	FECHA
CONTRATISTA SDS	JUNIO DE 2025	VALIDACIONES DEL ÁREA DE FORTALECIMIENTO	JUNIO DE 2025	COORDINADOR SDS	29 DE JUNIO DE 2025

Ciudad del Niño

Floridablanca, 24 de junio de 2025

CONSTANCIA

Yo, **Adonai Laguado Pulido**, identificado con cédula de ciudadanía No **5.628.664** expedida en **Charta-Santander**, actuando en calidad de **representante legal** del centro de **bienestar ciudad del niño.**

HAGO CONSTAR:

Que el convenio N° **01230-2025 CO1.PCCNTR. 7808085** celebrado con la **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** y que es representada legalmente por el señor **ADONAI LAGUADO PULIDO**, identificado con cédula de ciudadanía número **5.628.664** expedida en Charta, con fecha de inicio del día 28 de abril de 2025, actualmente cuenta con un cupo de **TREINTA Y DOS (32)** adultos mayores, en la modalidad de **CENTRO DE BIENESTAR** y que para el periodo de ejecución de **28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2025**, se atendieron **VEINTICUATRO (24)** adultos a los cuales se le brinda atención integral, No se logró la cobertura total debido al no cumplimiento de requisitos mínimos para ingreso Por parte de los adultos mayores que solicitan el cupo.

Nombre: Adonai Laguado Pulido
Representante Legal
Corporación ciudad del niño
Floridablanca-Santander

		CÓDIGO: PV-F-500.51	
Ciudad del Niño	ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	VERSIÓN	00
INFORME FINANCIERO DETALLADO			
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL	PROCESO: ATENCIÓN POBLACIÓN VULNERABLE		

CENTRO DE BIENESTAR CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO

DEL 28 DE Abril AL 27 DE Mayo DE 2025

SERVICIO 1 ALIMENTACION

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
28/04/2025	3FE-7387	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702-3	Mercado inicial	$ 996.300
29/04/205	AV-32661	Distribuidora Avicola La Mejor	91257696	Huevos , queso , jamon	$ 251.000
1/05/2025	024E-01101870	SUPERMERCADOS MAS POR MENOS S.A.S.	900119072	Mercado Pechuga, galletas,canela	$ 22.906
4/05/2025	1FE-3416	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702-3	Mercado granero	$ 234.800
4/05/2025	3FE-7535	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702-3	Mercado granero	$ 320.450
5/05/2025	AV-32942	Distribuidora Avicola La Mejor	91257696	Pechuga	$ 123.200
5/05/2025	AV-32943	Distribuidora Avicola La Mejor	91257696	Pechuga	$ 34.400
6/05/2025	PEBC - 368603	CARNES SANTACRUZ S.A.S	900326452	Carne	$ 62.675
10/05/2025	FEP-2	PESQUERA SANTAMARIA SAS	901925095	Filete de basa	$ 35.600
11/05/2025	1FE-3474	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702	mercado despensa	$ 421.000
11/05/2025	1FE-3475	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702	mercado despensa	$ 207.100
13/05/2025	AV - 33265	Distribuidora Avicola La Mejor	91257696	pollo	$ 47.400
13/05/2025	PF0157139	PARRA ISAZA GRUPO INVERSIONISTA SAS	901193481-5	Ponquecitos, carne	$ 58.726
17/05/2025	1FE-3510	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702	mercado despensa	$ 462.100
19/05/2025	1FE-3527	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702	mercado despensa	$ 250.400
20/05/2025	AV-33538	Distribuidora Avicola La Mejor	91257696	pollo	$ 132.500
22/05/2025	989C-102153	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	900480569	Huevos	$ 23.980
24/05/2025	A057-102780	AVSA S.A	890201881	Pechuga	$ 46.950
26/05/2025	A057-102998	AVSA S.A	890201881	Pechuga	$ 128.350
27/05/2025	1FE - 3575	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702	mercado despensa	$ 157.900
28/05/2025	DS-295	JOSE ALFREDO GUTIERREZ	91426246	Panaderia	$ 114.000
28/05/2025	DS-296	JOSE ALFREDO GUTIERREZ	91426246	Panaderia	$ 90.000
30/05/2025	DS-297	JOSE ALFREDO GUTIERREZ	91426246	Panaderia	$ 95.000
3/06/2025	3FE-8287	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702-3	Mercado despachado desde el 01 de mayo al 27 de mayo productos de granero, jamon,papa.	$ 6.173.400
27/05/2025	COMPROBANTE NOMINA	ROSALBA CORONEL	37.549.147	Manipuladora de alimentor	$ 1.733.832
27/05/2025	COMPROBANTE NOMINA	JESUS LAGUADO PULIDO	79783587	Auxiliar de mantenimiento y aseo	$ 1.406.112
27/05/2025	DS-150-301	JOSE DOLORES CABALLERO PORTILLA	5628804	Carnicos	$ 1.803.463
27/05/2025	DS-150-302	Manuel Felipe Leon Diaz	1005151927	Verduras y frutas	$ 1.960.000
				Total	**$ 17.393.544**

SERVICIO 2 ORIENTACION PSICOSOCIAL

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
27/05/2025	DS 306	JUANA FERNANDA CASTRO	63.363.539	Servicio trabajadora social	$ 660.000
27/05/2025	CC 06-2025	JUANA FERNANDA CASTRO	63.363.539	Coordinadora del convenio	$ 1.715.904
				Total	$ 2.375.904

SERVICIO 3 ATENCION PRIMARIA EN SALUD

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
5/05/2025	EPVA-11841	LH S.A.S.	900294380	ENSIOMETRO DIGIT AL LT-P31	$ 101.300
16/05/2025	EPVA-12413	LH S.A.S.	900294380	TERMOMETRO DI GITAL INFRARROJO - OXIMETRO FS20D	$ 164.571
1[illegible]/05/2025	MB-1431	CLINILAGO LTDA	900067780	Gasto medico Fisioterapia u otro	$ 214.129
27/05/2025	COMPR. NOM	NELLY BUENO CASTELLANOS	28358568	Servicio enfermera	$ 2.843.712
27/05/2025	COMPR. NOM	SANDRA VIVIANA AREVALO GARCIA	63.505.682	Cuidadora	$ 2.812.200
28/05/2025	COMPR. NOM	LAURITZ DOCTOR SILVA	63540071	Cuidadora	$ 2.812.200
				Total	$ 8.948.112

SERVICIO 4 CAPACITACION EN ACTIVIDADES COGNITIVAS O PRODUCTIVAS

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
24/06/2025	DS 309	MARTHA DUEÑAS	37.831.989	Instructor actividades productivas	$ 498.000
				Total	$ 498.000

SERVICIO 5 DEPORTE, CULTURA Y RECREACION

(I[illegible]e las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
24/06/2025	DS 310	ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA	91.157.451	Instructor actividad fisica	$ 720.000
				Total	$ 720.000

SERVICIO 6 PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
26/05/2025	DS-150-305	MARTHA DUEÑAS GOME	37.831.989	MATERIALES TRABAJO PRODUCTIVO	$ 324.336
				Total	$ 324.336

SERVICIO 7 AUXILIO EXEQUIAL

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
9-jun-25	BUC 2198	GRUPO RECORDAR	800192105-1	Auxilio exequial	$ 333.600
				Total	$ 333.600

SERVICIO 8 GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

(Inserte las casilla que requiera para esta tabla)

Fecha	Factura No.	Proveedor Bienes o servicios	NIT/CC	Concepto	Valor
3/06/2025	3FE-8287	MICROMERCADO LA PARADA SAS	901723702-3	Mercado despachado desde el 01 de mayo al 27 de mayo productos de detergente, jabon,ambientador y limpido.	$ 1.834.000
13/05/2025	PF0157139	PARRA ISAZA GRUPO INVERSIONISTA SAS	901193481-5	Elementos de aseo, guantes, escoba.	$ 28.849
29/04/2025	022E-01075885	SUPERMERCADOS MAS POR MENOS S.A.S.	900119072	Elementos de aseo, bolsas,esponja,lavalosa.	$ 34.700
20/05/2025	FE-30	PEDRO NEIRA CACERES	13748636	Papeleria -impresiones	$ 21.250
22/05/2025	989C-102153	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.	900480569	Elementos de aseo personal	$ 8.470
22/05/2025	FB08-80194	PLAN B INVESTMENTS S.A.S	901613496	Elementos de aseo	$ 20.550
26/05/2025	FE-41661	VITEL COMUNICACIONES NET S.A.S.	901491625	Internet + Televisión	$ 70.000
13/05/2025	FVS-468808	PROMOTORA DE SERVICIOS PUBLICOS	804013578	SERVICIO PUBLICO GAS	338.120
22/05/2025	233714072	ESSA	890201230	SERVICIO PUBLICO LUZ	$ 650.054
22/05/2025	1130390	AMB	890200162	SERVICIO PÚBLICO AGUA	$ 785.340
24/06/2025	DS - 303	RONALD SMITH MORENO LUGO	1098800422	MANTENIMIENTO LOCATIVO PARA EQUIPOS	$ 24.960
24/06/2025	DS - 307	RONALD SMITH MORENO LUGO	1098800422	MANTENIMIENTO LOCATIVO PARA EQUIPOS	$ 224.640
				Total	$ 4.040.933

ELABORO	FECHA	REVISO	FECHA	APROBÓ	FECHA
EQUIPO CDN	JUNIO DE 2025	RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO	JUNIO DE 2025	EQUIPO CDN	24 DE JUNIO DE 2025

CORPORACIÓN
Ciudad del Niño
NIT. 800.036.734-5

PRESUPUESTO DE COSTOS ALCALDIA FLORIDABLANCA (Segun Ley 1276 -1315 de 2009 Resolucion 024 /2017 - 055/2018)
PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO
COBERTURA: 24 Adultos Mayores
TIEMPO DEL CORTE A COBRAR: 1 mes
VALOR CUPO: $ 1.423.500

CONCEPTO	No PERSONAL	COSTO MENSUAL POR ADULTO MAYOR	COSTO MENSUAL POR 24 ADULTOS MAYORES	COSTO TOTAL CONVENIO PARCIAL 1
1. OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACIÓN				
Alimentacion (Desayuno/media mañana/ almuerzo/ once/ cena).	N.A	$ 593.900	$ 14.253.600	$ 14.253.600
Manipuladora de alimentos.	1	$ 72.243	$ 1.733.832	$ 1.733.832
Auxiliar de mantenimiento y aseo.	1	$ 58.588	$ 1.406.112	$ 1.406.112
Nutricionista	N.A	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTAL		**$ 724.731**	**$ 17.393.544**	**$ 17.393.544**
2. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL				
Director y/o Coordinador.	1	$ 71.496	$ 1.715.904	$ 1.715.904
Psicologo y/o Trabajador Social.	1	$ 27.500	$ 660.000	$ 660.000
SUBTOTAL		**$ 98.996**	**$ 2.375.904**	**$ 2.375.904**
3. SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD				
Auxiliares de Salud Publica / Enfermeros Auxiliares	1	$ 118.488	$ 2.843.712	$ 2.843.712
Cuidadores.	2	$ 234.350	$ 5.624.400	$ 5.624.400
Gastos en servicio Medico, fisioterapetuta, odontologo u otros.	1	$ 20.000	$ 480.000	$ 480.000
SUBTOTAL		**$ 372.838**	**$ 8.948.112**	**$ 8.948.112**
4. SERVICIO ASEGURAMIENTO EN SALUD				
Servicios AME: SI___ NO_X__	N.A	0	0	0
SUBTOTAL		**0**	**0**	**0**
5. SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS				
Instructor de Actividad productiva.	1	$ 20.750	$ 498.000	$ 498.000
SUBTOTAL		**$ 20.750**	**$ 498.000**	**$ 498.000**
6. SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION				
Instructor de Actividad fisica, recreativa y cultural.	1	$ 30.000	$ 720.000	$ 720.000
SUBTOTAL		**$ 30.000**	**$ 720.000**	**$ 720.000**
7. SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO				
Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas.	N.A	$ 13.514	$ 324.336	$ 324.336
SUBTOTAL		**$ 13.514**	**$ 324.336**	**$ 324.336**
8. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL				
Poliza Auxilio Exequial.	N.A	$ 13.900	$ 333.600	$ 333.600
SUBTOTAL		**$ 13.900**	**$ 333.600**	**$ 333.600**
9. SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO				
Servicios Publicos (agua, luz, gas, telefono fijo, tv e internet).		$ 93.986	$ 2.255.664	$ 2.255.664
Mantenimiento de equipos y/o enseres.		$ 10.400	$ 249.600	$ 249.600
Implementos para el aseo del centro.		$ 32.257	$ 774.168	$ 774.168
Insumos papeleria.		$ 12.128	$ 291.072	$ 291.072
SUBTOTAL		**$ 148.771**	**$ 3.570.504**	**$ 3.570.504**
TOTAL		**1.423.500**	**34.164.000**	**34.164.000**

ADONAI LASUADO PULIDO
Representante Legal

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia
CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM

Factura electrónica de venta
No. FE 200

Señores	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA		
NIT	890.205.176-8	**Teléfono**	(57) 0 - Ext. 0
Dirección	CALLE 5 # 8 25	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	03/07/2025, 15:44
Expedición	03/07/2025, 15:44
Vencimiento	30/06/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Vr. Total
1	Pago Parcial corte No 1 al CONVENIO DE ASOCIACION No 01230 - 2025 , co1 pccntr 7808085 con objeto de: Anuar esfuerzos para brindar protección y bienestar a los adultos mayores del municipio de Floridablanca, con la metodologia de Sisben IV entre A1 a C18 o carentes de recursos economicos, así como brindar una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida, conforme a las Leyes 1276 Y 1315 de 2009.	1.00	34,164,000.00	34,164,000.00	34,164,000.00

Total items: 1

Total Bruto	34,164,000.00
Total a Pagar	34,164,000.00

Valor en Letras:
Treinta y cuatro millones ciento sesenta y cuatro mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-06-30 por $ 34,164,000.00

Observaciones:
POR FAVOR NO REALIZAR RETENCION A LA CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO, quien tiene un tratamiento especial, en materia de retención en la fuente. Contemplado en el decreto 2150 - del 20/12/2017 por el cual se reglamenta el Régimen Tributario Especial en el impuesto sobre la renta (artículos 1.2.1.5.1.2.,1.2.1.5.1.11. y 1.2.1.5.1.48. del Decreto Único Reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016) - Oficio 025602 del 02/09/2015 - Concepto 008722 del 17/04/2017POR FAVOR NO REALIZAR RETENCION.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764092750137 aprobado en 20250505 prefijo FE desde el número 198 al 500 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 8790 Otras actividades de atención en instituciones con alojamiento Tarifa
CUFE: cb469d03f5888a94b082a9c338411092f94954115a9586fb3d7ccfd655d5b46d32e7173764a22d4323626efc0fdbd806

MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA SANTANDER
NIT: 890.205.176-8

REGISTRO PRESUPUESTAL Nro: 25-02016

CRUCE CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD No:CD : 25-01664

Sección o Unidad Ejecutora ADMC ADMINISTRACION CENTRAL
Código de Presupuesto : 2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008.214 Código rápido: 250736
Fondo / Fte de Financiación EPAM ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR
Proyecto : SECRETARIA
Código Especial : 110001
Descripción Código EspecialSecretaria de Desarrollo Social
2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008.214 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor(4104008)-Servicio de atención y protección integral al adulto mayor en atención integral a través de los programas de centros vida y centros de bienestar en el Muncipio de Floridablanca.

Valor Registro $: 136,656,000.00

Sección o Unidad Ejecutora ADMC ADMINISTRACION CENTRAL
Código de Presupuesto : 2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008.214 Código rápido: 251548
Fondo / Fte de Financiación RBEM RECURSOS DEL BALANCE ESTAMPILLA DEL ADULTO MAYOR
Proyecto : SECRETARIA
Código Especial : 110001
Descripción Código EspecialSecretaria de Desarrollo Social
2.3.2.02.02.009.41.4104.4104008.214 Servicio de atención y protección integral al adulto mayor(4104008)-Servicio de atención y protección integral al adulto mayor en atención integral a través de los programas de centros vida y centros de bienestar en el Muncipio de Floridablanca.

Valor Registro $: 136,656,000.00

Para : CONVENIO DE ASOCIACIÓN 202500001230 - co1.pccntr.7808085, CO1.PCCNTR.7808085 AUNAR ESFUERZOS PARA BRINDAR PROTECCIÓN Y BIENESTAR A LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, CON LA METODOLOGÍA DE SISBEN IV ENTRE A1 A C18 O CARENTES DE RECURSOS ECONÓMICOS, ASÍ COMO BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A SUS NECESIDADES Y MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, CONFORME A LAS LEYES 1276 Y 1315 DE 2009.

NIT: 00800036734 - 5 CORPORACION CIUDAD DELNIÑO

Por la suma de DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL PESOS m/cte. ($273,312,000.00)******

Expedido el día Abril 24 de 2025

Proyectó : CALDERON ALMEYDA SANDRA LILIANA

PRESUPUESTO

CORPORACIÓN
Ciudad del Niño
NIT. 800.036.734-5

PRESUPUESTO DE COSTOS ALCALDIA (Segun Ley 1276 -1315 de 2009 Resolucion 024 /2017 - 055/2018)
PROGRAMA CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO CIUDAD DEL NIÑO
COBERTURA: 32 Adultos Mayores
TIEMPO CONVENIO: 6 meses
VALOR CUPO: $ 1.423.500

CONCEPTO	No PERSONAL	COSTO MENSUAL POR ADULTO MAYOR	COSTO MENSUAL POR 32 ADULTOS MAYORES	COSTO TOTAL CONVENIO 6 MESES
1. OPERACIÓN SERVICIO DE ALIMENTACIÓN				
Alimentacion (Desayuno/media mañana/ almuerzo/ once/ cena).	N.A	$ 593.900	$ 19.004.800	$ 114.028.800
Manipuladora de alimentos.	1	$ 72.243	$ 2.311.776	$ 13.870.656
Auxiliar de mantenimiento y aseo.	1	$ 58.588	$ 1.874.816	$ 11.248.896
Nutricionista	N.A	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTAL		**$ 724.731**	**$ 23.191.392**	**$ 139.148.352**
2. SERVICIO ORIENTACION PSICOSOCIAL				
Director y/o Coordinador.	1	$ 71.496	$ 2.287.872	$ 13.727.232
Psicologo y/o Trabajador Social.	1	$ 27.500	$ 880.000	$ 5.280.000
SUBTOTAL		**$ 98.996**	**$ 3.167.872**	**$ 19.007.232**
3. SERVICIO ATENCION PRIMARIA EN SALUD				
Auxiliares de Salud Publica / Enfermero Auxiliar	1	$ 118.488	$ 3.791.616	$ 22.749.696
Cuidadores.	2	$ 234.350	$ 7.499.200	$ 44.995.200
Gastos en servicio Medico, fisioterapetuta, odontologo u otros.	1	$ 20.000	$ 640.000	$ 3.840.000
SUBTOTAL		**$ 372.838**	**$ 11.930.816**	**$ 71.584.896**
4. SERVICIO CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS				
Instructor de Actividad productiva.	1	$ 20.750	$ 664.000	$ 3.984.000
SUBTOTAL		**$ 20.750**	**$ 664.000**	**$ 3.984.000**
5. SERVICIO DEPORTE, CULTURA Y RECREACION				
Instructor de Actividad fisica, recreativa y cultural.	1	$ 30.000	$ 960.000	$ 5.760.000
SUBTOTAL		**$ 30.000**	**$ 960.000**	**$ 5.760.000**
6. SERVICIO PROMOCION DEL TRABAJO ASOCIATIVO				
Materiales para trabajar iniciativas productivas y recreativas.	N.A	$ 13.514	$ 432.448	$ 2.594.688
SUBTOTAL		**$ 13.514**	**$ 432.448**	**$ 2.594.688**
7. SERVICIO AUXILIO EXEQUIAL				
Poliza Auxilio Exequial.	N.A	$ 13.900	$ 444.800	$ 2.668.800
SUBTOTAL		**$ 13.900**	**$ 444.800**	**$ 2.668.800**
8. SERVICIO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO				
Servicios Publicos (agua, luz, gas, telefono fijo, tv e internet).		$ 93.986	$ 3.007.552	$ 18.045.312
Mantenimiento de equipos y/o enseres.		$ 10.400	$ 332.800	$ 1.996.800
Implementos para el aseo del centro.		$ 32.257	$ 1.032.224	$ 6.193.344
Insumos papeleria.		$ 12.128	$ 388.096	$ 2.328.576
SUBTOTAL		**$ 148.771**	**$ 4.760.672**	**$ 28.564.032**
TOTAL		**1.423.500**	**45.552.000**	**273.312.000**

ADONAI LAGUADO PULIDO
Representante Legal

DOCUMENTOS FINANCIEROS Y SOPORTES

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia
CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM

No. FE 200

				Fecha y hora comprobante	Fecha de Vencimiento
Señores	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA				
NIT	890.205.176-8	**Teléfono**	(57) 0 - Ext. 0		
Dirección	CALLE 5 # 8 25	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia	2025-06-26	2025-06-30

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Vr. Total
1	Pago Parcial corte No 1 al CONVENIO DE ASOCIACION No 01230 - 2025 , co1 pcontr 7808085 con objeto de: Anuar esfuerzos para brindar protección y bienestar a los adultos mayores del municipio de Floridablanca, con la metodologia de Sisben IV entre A1 a C18 o carentes de recursos economicos, así como brindar una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida, conforme a las Leyes 1276 Y 1315 de 2009.	1.00	34,164,000.00	34,164,000.00	34,164,000.00

Total items: 1

Total Bruto	34,164,000.00
Total a Pagar	34,164,000.00

Valor en Letras:
Treinta y cuatro millones ciento sesenta y cuatro mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-06-30 por $ 34,164,000.00

Observaciones:
POR FAVOR NO REALIZAR RETENCION A LA CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO, quien tiene un tratamiento especial, en materia de retención en la fuente. Contemplado en el decreto 2150 - del 20/12/2017 por el cual se reglamenta el Régimen Tributario Especial en el impuesto sobre la renta (articulos 1.2.1.5.1.2.,1.2.1.5.1.11. y 1.2.1.5.1.48. del Decreto Único Reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016) - Oficio 025602 del 02/09/2015 - Concepto 008722 del 17/04/2017POR FAVOR NO REALIZAR RETENCION.

Este es un borrador de la factura para fines informativos. No reemplaza la factura de venta ni el documento equivalente.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5e062710c8cc6c315743db88135653aef9e17ffb1c36fb9a4d541e04ae22a4aeef62149956f607b94cd07698d309ec48

Número de Factura: PF01-57139
Fecha de Emisión: 13/05/2025
Fecha de Vencimiento: 13/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PARRA ISAZA GRUPO INVERSIONISTA SAS
Nombre Comercial: SUPERMERCADOS LA CANASTA
NIT del Emisor: 901193481
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4711;4723;6499

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: CALLE 29 #32 46
Teléfono / Móvil: 3176650811
Correo: contador.mauricio@smic.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-15
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País:
Departamento:
Municipio / Ciudad:
Dirección:
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	13093475019	PONQUECITOS COMAPA N X 6	94	1,00	$ 4.411,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 838,28	19.00			$ 4.412,00
2	13093475019	PONQUECITOS COMAPA N X 6	94	1,00	$ 4.411,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 838,28	19.00			$ 4.412,00
3	13093475019	PONQUECITOS COMAPA N X 6	94	1,00	$ 4.411,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 838,28	19.00			$ 4.412,00
4	13093475019	PONQUECITOS COMAPA N X 6	94	1,00	$ 4.411,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 838,28	19.00			$ 4.412,00
5	13093475019	PONQUECITOS COMAPA N X 6	94	1,00	$ 4.411,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 838,28	19.00			$ 4.412,00
6	02076314047	GUANTE ETERNA COCIN A CLAS T 9	94	1,00	$ 4.033,61	$ 0,00	$ 0,00	$ 766,46	19.00			$ 4.034,00
7	01113529003	POLVO PARA HORNEAR X 20 NP	94	1,00	$ 1.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 295,45	19.00			$ 1.555,00
8	01113529003	POLVO PARA HORNEAR X 20 NP	94	1,00	$ 1.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 295,45	19.00			$ 1.555,00
9	02076314047	GUANTE ETERNA COCIN A CLAS T 9	94	1,00	$ 4.033,61	$ 0,00	$ 0,00	$ 766,46	19.00			$ 4.034,00
10	02076314041	GUANTE ETERNA BAÑO C LASICO T 7.5	94	1,00	$ 3.781,51	$ 0,00	$ 0,00	$ 718,58	19.00			$ 3.782,00
11	02076314041	GUANTE ETERNA BAÑO C LASICO T 7.5	94	1,00	$ 3.781,51	$ 0,00	$ 0,00	$ 718,58	19.00			$ 3.782,00
12	70001001008	CONCESION CARNE SIBA RITA	94	1,00	$ 28.405,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 28.405,00
13	09129740561	BOLSA PUESTO DE PAGO	94	1,00	$ 252,10	$ 0,00	$ 0,00	$ 47,88	19.00			$ 252,00
14	43010100010	IMPOCONSUMO BOLSA P LAST	94	1,00	$ 70,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 70,00
15	02086274500	ESCOBA SUAVE GIRASOL REF:555 MANG 808	94	1,00	$ 8.613,45	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.636,47	19.00			$ 8.613,00
16	10115085S1	DUO COCA COLA+QUAT RO X3LT	94	1,00	$ 13.823,53	$ 2.073,60	$ 0,00	$ 2.352,50	19.00			$ 11.750,40

Datos Totales

Documento generado el:
13/05/2025 16:39:00
Documento validado por la DIAN:
13/05/2025 16:39:01
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900390126
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	91.966,00
Descuento detalle	2.073,60
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	89.892,40
IVA	11.669,31
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	11.669,31
Total neto factura (=)	101.561,71
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 101.558,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092674680 Rango desde: 55443 Rango hasta: 100000 Vigencia: 2026-05-02

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Única de Factura - CUFE :
6de987be05e3637f1264450c9b2759af58ee83148ce374cd2944527d7a2524036aea2b53d986f851238eb042865fba4a

Número de Factura: 1FE-3475
Fecha de Emisión: 11/05/2025
Fecha de Vencimiento: 11/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nit del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7702059401021	AZUCAR INCAUCA BLANCA X 500 GR	EA	4,00	$ 2.190,48	$ 0,00	$ 0,00	$ 438,10	5.00			$ 8.761,90
2	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	1,00	$ 19.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 952,38	5.00			$ 19.047,62
3	7703092351106	CHOCOLATE GIRONES X 400	EA	1,00	$ 12.857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 642,86	5.00			$ 12.857,14
4	7702084137520	HARINA PAN BLANCA X 1 000G	EA	4,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 685,71	5.00			$ 13.714,29
5	7707197613404	HARINA DE TRIGO ROBINSON LEUDANTE X 1000 GR	EA	4,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 685,71	5.00			$ 13.714,29
6	7702028021632	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	EA	1,00	$ 5.042,02	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
7	7702084900148	ATUN PAN TROZOS EN ACEITE X 150G	EA	4,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.512,61	19.00			$ 18.487,39
8	7707335281502	ARVEJA VERDE X 454G MARITZA	EA	2,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.400,00
9	7707335281496	LENTEJA X 454G MARITZA	EA	1,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.000,00
10	7703812101202	SAL REFISAL X 1000GR	EA	1,00	$ 2.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.400,00
11	7707183620256	CUCHUCO DE CEBADA LA HOGAREÑA X 250GR	EA	2,00	$ 1.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 104,76	5.00			$ 2.095,24
12	7707047400086	PASTAS GAVASSA SPAGUETTI X KILO	EA	1,00	$ 5.714,29	$ 0,00	$ 0,00	$ 285,71	5.00			$ 5.714,29
13	7709972972881	ACEITE SALOMON SOYA X 1000	EA	1,00	$ 6.302,52	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.197,48	19.00			$ 6.302,52
14	17339	CANELA ASTILLA SOBRE GRANDE	EA	10,00	$ 504,20	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
15	7702025136988	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	EA	2,00	$ 6.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.490,76	19.00			$ 13.109,24
16	7702011200914	GALLETA WAFER CAPRI COLOMBINA X 24 UN	EA	2,00	$ 5.210,08	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.979,83	19.00			$ 10.420,17
17	7702011076371	GALLETA MUUU COLOMBINA X18	EA	2,00	$ 3.781,51	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.436,97	19.00			$ 7.563,03
18	7702025147915	GALLETA DUCALES X 3 TACOS	EA	2,00	$ 7.142,86	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.714,29	19.00			$ 14.285,71
19	7702746030169	AROMATICA HINDU X 20 SOBRES	EA	1,00	$ 2.941,18	$ 0,00	$ 0,00	$ 558,82	19.00			$ 2.941,18
20	7509546698770	FABULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36
21	7702166009134	JABON DERSA BARRA X 350G	EA	2,00	$ 3.193,28	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.213,45	19.00			$ 6.386,55

Notas Finales

1FE34752025-05-1107:33:33-05:00184687.960122412.04040.00030.00297100.00901723702800036734c3c996368437b265dd6e2e7b7975b6c881e3592ed565a601f552118f309be2181

Datos Totales

Documento generado el:
11/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
11/05/2025 07:33:45
XML Generado por: Software Propio
901723702
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	184.687,96
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	184.687,96
IVA	22.412,04
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	22.412,04
Total neto factura (=)	207.100,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 207.100,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2025-10-11
18764081385912	2416	100000	

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE:
9a67d86d857d7d9118daffdebb5247488cab59bc6df633367812886246b96fabc1787d39d0e991270de485eeda156a80

Número de Factura: FEP-2
Fecha de Emisión: 10/05/2025
Fecha de Vencimiento: 10/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PESQUERA SANTAMARIA SAS
Nombre Comercial: PESQUERA SANTAMARIA SAS
Nit del Emisor: 901925095
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CALLE 20 2319
Teléfono / Móvil:
Correo: sebastian_151195@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: No aplica
Teléfono / Móvil:
Correo:

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	50767	FILETE DE BASA FILETE D E BASA	94	2,00	$ 17.800,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0,00			$ 35.600,00

Datos Totales



Documento generado el:
10/05/2025 11:12:00
Documento validado por la DIAN:
10/05/2025 11:12:55
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830048145
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	$	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		35.600,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		35.600,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		35.600,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	COP $	$ 35.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092946445 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2027-05-08

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
2bee528e97b067ea18cb96027413114ca84f867d3c924bb8a550587b07b744d3d4c46f2d8a35668c46aa5c664f537b14

Número de Factura: 1FE-3416
Fecha de Emisión: 04/05/2025
Fecha de Vencimiento: 04/05/2025
Tipo de Operacion: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
NIT del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7709972972812	ACEITE SALOMON SOYA X 3000ML	EA	1,00	$ 17.647,06	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.352,94	19.00			$ 17.647,06
2	7702084137520	HARINA PAN BLANCA X 1 000G	EA	4,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 685,71	5.00			$ 13.714,29
3	7702028021632	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	EA	1,00	$ 5.042,02	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
4	7702059401021	AZUCAR INCAUCA BLAN CA X 500 GR	EA	5,00	$ 2.190,48	$ 0,00	$ 0,00	$ 547,62	5.00			$ 10.952,38
5	7707183620157	CUCHUCO DE MAIZ LA H OGAREÑA X 250GR	EA	2,00	$ 1.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 104,76	5.00			$ 2.095,24
6	7707335281502	ARVEJA VERDE X 454G M ARITZA	EA	2,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.400,00
7	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	1,00	$ 18.095,24	$ 0,00	$ 0,00	$ 904,76	5.00			$ 18.095,24
8	7707047400338	PASTAS GAVASSA X KILO MACARRON CORTO	EA	1,00	$ 5.714,29	$ 0,00	$ 0,00	$ 285,71	5.00			$ 5.714,29
9	7707047401007	PASTAS GAVASSA CONC HAS X 125 GR	EA	4,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 171,43	5.00			$ 3.428,57
10	7707335281496	LENTEJA X 454G MARITZ A	EA	1,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.000,00
11	17339	CANELA ASTILLA SOBRE GRANDE	EA	10,00	$ 504,20	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
12	7702354950088	GELATINA FRUTTIÑO X 35 G	EA	4,00	$ 1.260,50	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
13	7702025147915	GALLETA DUCALES X 3 T ACOS	EA	1,00	$ 7.142,86	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.357,14	19.00			$ 7.142,86
14	7702025185344	GALLETA SALTIN TRES T ACOS TRADICIONAL	EA	2,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.756,30	19.00			$ 9.243,70
15	7702011200914	GALLETA WAFER CAPRI COLOMBINA X 24 UN	EA	2,00	$ 5.210,08	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.979,83	19.00			$ 10.420,17
16	7702097148551	MAYONESA LA CONSTAN CIA X190	EA	1,00	$ 3.193,28	$ 0,00	$ 0,00	$ 606,72	19.00			$ 3.193,28
17	7702084900148	ATUN PAN TROZOS EN A CEITE X 150G	EA	4,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.512,61	19.00			$ 18.487,39
18	7703812101202	SAL REFISAL X 1000GR	EA	2,00	$ 2.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.800,00
19	11564	ENCENDEDOR ELECTRO NICO ZUKY	EA	2,00	$ 588,24	$ 0,00	$ 0,00	$ 223,53	19.00			$ 1.176,47
20	11442	BICARBONATO X 250G	EA	1,00	$ 1.092,44	$ 0,00	$ 0,00	$ 207,56	19.00			$ 1.092,44
21	7703812404235	LIMPIDO BLANCOX X 380 0	EA	1,00	$ 10.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
22	7509546688770	FABULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36
23	10299	DETERGENTE DERSA X 4 000	EA	1,00	$ 26.890,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.109,24	19.00			$ 26.890,76
24	7708962857498	JABON SUPREMO X 300	EA	2,00	$ 2.521,01	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
25	7705618700115	ESPONJA MI REY	EA	1,00	$ 840,34	$ 0,00	$ 0,00	$ 159,66	19.00			$ 840,34
26	7702011070371	GALLETA MUUU COLOMB INA X18	EA	1,00	$ 3.781,51	$ 0,00	$ 0,00	$ 718,49	19.00			$ 3.781,51

Notas Finales

1FE34162025-05-0406:36:43-05:00205771.430129028.57040.00030.00234800.00901723702800036734c3c996368437b265dd6e2e7b7975b6c881e3592ed565a601f552118f309be2181

Datos Totales

Documento generado el:
04/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
04/05/2025 06:56:12
XML Generado por: Software Propio
901723702
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	205.771,43
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	205.771,43
IVA	29.028,57
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	29.028,57
Total neto factura (=)	234.800,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 234.800,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081385912 | Rango desde: 2416 | Rango hasta: 100000 | Vigencia: 2025-10-11

Datos Totales



Documento generado el:
01/05/2025 13:53:11
Documento validado por la DIAN:
01/05/2025 13:53:23
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
901180226
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	21.556,84
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	21.556,84
IVA	1.349,16
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.349,16
Total neto factura (=)	22.906,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 22.906,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764088020887 | Rango desde: 1078706 | Rango hasta: 10000000 | Vigencia: 2026-01-30

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
95fc0862ef11d7aa7190716f5f9ce67cf19eaf3afdc96aa7f705a4ce1852938b6ed0e2b37fa8352fadcd94ef46339a14

Número de Factura: 989C-102153
Fecha de Emisión: 22/05/2025
Fecha de Vencimiento: 22/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razon Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nit del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: CR 11 # 17 - 60 LC 3
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: COORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS V ETAPA VIA ANTIGUA FLORIDA
Teléfono / Móvil:
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7704269112667	CREMA D CI MNT 75CM3	94	1,00	$ 2.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 477,39	19.00			$ 2.512,61
2	7704269538313	CEPILLO MEDI C/I 1UN	94	1,00	$ 1.550,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 247,48	19.00			$ 1.302,52
3	7704269393615	JAB TERAPI SURT 110G	94	1,00	$ 1.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 317,73	19.00			$ 1.672,27
4	7704269112094	ESPONJ ESP ACER X x1	94	2,00	$ 990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 316,13	19.00			$ 1.663,87
5	7709612889814	HUEVO TIPO A X 30 UN	94	2,00	$ 11.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 23.980,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	01	Ajuste al cambio	100,00	$ 40,00

Notas Finales

1
50000.00
0
0.00
17550.00
GRAN CONTRIBUYENTE Res. 000200/24|RESPONSABLES DE IVA|Somos Agentes de Retención de IVA|AUTORRETENEDORES DE RENTA RES. 000492 /2014
0.00
0.00
31131.27
Consulta los requisitos de nuestra política de satisfacción, cambios y garantías en www.aratiendas.com. Contáctenos 01 8000 521 888 - servicioalcliente @tiendasara.co.|GuruSoft S.A.S. NIT 901.014.886 y Jeronimo Martins Colombia SAS NIT 900.480.569-1 – Software Edoc.
7.00
1358.73

Datos Totales

Documento generado el:
22/05/2025 14:23:22
Documento validado por la DIAN:
22/05/2025 14:24:18
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	31.131,27
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	31.131,27
IVA	1.358,73
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.358,73
Total neto factura (=)	32.490,00
Descuento Global (-)	40,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 32.450,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2025-12-13
18764072911142	14329	999999	

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
350d3cfe8ec579ddc461fac8b9dfa9dd0ff3fc9203fa5d0ec793c890c8891f75c6102d12025ced6387ffaaac9a5d0644

Número de Factura: 3FE-7535
Fecha de Emisión: 04/05/2025
Fecha de Vencimiento: 04/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nit del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

TASA DE CAMBIO

TASA DE CAMBIO

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7702175111248	COLOR EL REY X 55GR	EA	1,00	$ 1.008,40	$ 0,00	$ 0,00	$ 191,60	19.00			$ 1.008,40
2	17563	PAPRIKA X 60G	EA	1,00	$ 2.100,84	$ 0,00	$ 0,00	$ 399,16	19.00			$ 2.100,84
3	7702354955106	TRIFOGON X 20 GRAMOS	EA	5,00	$ 756,30	$ 0,00	$ 0,00	$ 718,49	19.00			$ 3.781,51
4	7702025185344	GALLETA SALTIN TRES TACOS TRADICIONAL	EA	1,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 878,15	19.00			$ 4.621,85
5	7702025126316	GALLETA SALTIN TRES TECOS SEMILLAS Y CEREALES	EA	1,00	$ 6.470,59	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.229,41	19.00			$ 6.470,59
6	7702192100491	AVENA DON PANCHO X 600G HOJUELAS	EA	2,00	$ 4.285,71	$ 0,00	$ 0,00	$ 428,57	5.00			$ 8.571,43
7	7707047400406	PASTAS GAVASSA FIDEO X 125 GR	EA	4,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 171,43	5.00			$ 3.428,57
8	7702354950088	GELATINA FRUTIÑO X 35 G	EA	10,00	$ 1.260,50	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.394,96	19.00			$ 12.605,04
9	7702746030169	AROMATICA HINDU X 20 SOBRES	EA	2,00	$ 2.941,18	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.117,65	19.00			$ 5.882,35
10	7703092351106	CHOCOLATE GIRONES X 400	EA	4,00	$ 12.857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.571,43	5.00			$ 51.428,57
11	7707047400475	PASTAS GAVASSA MACARRON CORTO X 125G	EA	4,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 171,43	5.00			$ 3.428,57
12	7702084137520	HARINA PAN BLANCA X 1000G	EA	1,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 171,43	5.00			$ 3.428,57
13	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	4,00	$ 18.095,24	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.619,05	5.00			$ 72.380,95
14	7707335281816	FRIJOL RADICAL MARITZA X454G	EA	2,00	$ 4.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 9.000,00
15	7702511000014	ARROZ DIANA X 500GR	EA	10,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 22.000,00
16	7702177023587	CREMA DE LECHE ALQUERIA X 1000G	EA	1,00	$ 17.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 17.500,00
17	7702354955015	FRESCO FRUTIÑO X 18G	EA	5,00	$ 714,29	$ 0,00	$ 0,00	$ 678,57	19.00			$ 3.571,43
18	7702010020025	LAVAPLATOS AXION X 850 GR	EA	1,00	$ 9.243,70	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.756,30	19.00			$ 9.243,70
19	10299	DETERGENTE DERSA X 4000	EA	1,00	$ 26.890,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.109,24	19.00			$ 26.890,76
20	7703812404235	LIMPIDO BLANCOX X 3500	EA	1,00	$ 10.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
21	07644511171381	VINAGRE BLANCO DEL HOGAR X 4000	EA	1,00	$ 6.302,52	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.197,48	19.00			$ 6.302,52
22	7509546688770	FABULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36
23	7705618700115	ESPONJA MI REY	EA	2,00	$ 840,34	$ 0,00	$ 0,00	$ 319,33	19.00			$ 1.680,67

Notas Finales

3FE75352025-05-0406:53:59-05:00293813.730126636.27040.00030.00320450.00901723702800036734966664989a37a7d9f8171dc973e35b8634f79e76cd35bc6667863a3c43e5eea41

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
913f74df824f135c27eb1ffc0e242f969d48ed4ce038806b4dd9f63314b5fc065bae005ef7ece9613b0201508c452936

Número de Factura: AV-33538
Fecha de Emisión: 20/05/2025
Fecha de Vencimiento: 20/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Distribuidora Avicola La Mejor
Nombre Comercial: Distribuidora Avicola La Mejor
Nit del Emisor: 91257696
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: Calle 13 No 23-38
Teléfono / Móvil:
Correo: wilson6703@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CUIDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil:
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

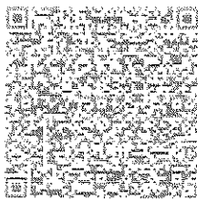
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	ALAS SUELTAS	ALAS SUELTAS	EA	1,00	$ 11.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 11.900,00
2	Patas* Bolsa	Patas* Bolsa	EA	1,00	$ 5.700,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 5.700,00
3	PIERNA POLLO * KILO	PIERNA POLLO * KILO	EA	1,00	$ 28.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 28.900,00
4	PECHUGA	PECHUGA	EA	1,00	$ 38.900,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 38.900,00
5	HUEVO A	HUEVO A	EA	90,00	$ 416,67	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 37.500,00
6	SALCHICHA CAMPOLLO XL *500GR	SALCHICHA CAMPOLLO X L *500GR	EA	3,00	$ 2.689,08	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.532,77	19.00			$ 8.067,23

Notas Finales

AV335382025-05-2008:13:43-05:00130967.23011532.77040.00030.00132500.00912576968000367347 1b68ae922a1f2e412d6b58d0adeee8acbf2125c58f8571805c9f2e133d9b1da1

Datos Totales



Documento generado el:
20/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
20/05/2025 08:23:21
XML Generado por: Software Propio
91257696
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	130.967,23
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	130.967,23
IVA	1.532,77
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.532,77
Total neto factura (=)	132.500,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 132.500,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764087566800 | Rango desde: 28951 | Rango hasta: 50000 | Vigencia: 2025-07-22

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5908e95901ecabd9c144b1826d648fe7cb0e4fd502cbc7883d70b273a505f01ad067e05e61958cb159eded62b9685670

Número de Factura: 1FE-3474
Fecha de Emisión: 11/05/2025
Fecha de Vencimiento: 11/05/2025
Tipo de Operacion: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nit del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

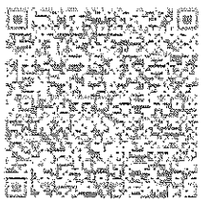
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7702084137520	HARINA PAN BLANCA X 1 000G	EA	5,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 857,14	5.00			$ 17.142,86
2	7702097148537	SALSA BBQ LA CONSTAN CIA X 190G	EA	3,00	$ 4.201,68	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.394,96	19.00			$ 12.605,04
3	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	2,00	$ 19.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.904,76	5.00			$ 38.095,24
4	7707047400505	PASTAS GAVASSA CABEL LO DE ANGEL X 125 GR	EA	2,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 85,71	5.00			$ 1.714,29
5	7707197474272	ARROZ GELVEZ X 500GR	EA	30,00	$ 2.100,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 63.000,00
6	7707047400055	PASTAS GAVASSA SPAG UETTI X 125G	EA	8,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 342,86	5.00			$ 6.857,14
7	7703093351106	CHOCOLATE GIRONES X 400	EA	4,00	$ 12.857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.571,43	5.00			$ 51.428,57
8	7707335261685	GARBANZO X454 GR MA RITZA	EA	2,00	$ 3.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 7.000,00
9	7702025136988	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	EA	2,00	$ 6.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.490,76	19.00			$ 13.109,24
10	7702025189243	GALLETA SALTIN INTEGR AL X 3 TACOS	EA	2,00	$ 7.394,96	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.810,08	19.00			$ 14.789,92
11	7707335281502	ARVEJA VERDE X 454G M ARITZA	EA	2,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.400,00
12	7702595483840	AVENA DON PANCHO HO JUELAS X 1200G	EA	1,00	$ 9.523,81	$ 0,00	$ 0,00	$ 476,19	5.00			$ 9.523,81
13	7702028021632	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	EA	2,00	$ 5.042,02	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
14	7707047401007	PASTAS GAVASSA CONC HAS X 125 GR	EA	16,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 685,71	5.00			$ 13.714,29
15	7702059401021	AZUCAR INCAUCA BLAN CA X 500 GR	EA	10,00	$ 2.190,48	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.095,24	5.00			$ 21.904,76
16	7703812101103	SAL REFISAL X 500GR	EA	5,00	$ 1.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.000,00
17	7702097037480	SALSA DE TOMATE LA C ONSTANCIA X 1000GR	EA	1,00	$ 12.184,87	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.315,13	19.00			$ 12.184,87
18	7702439431808	SALSA SOYA SARY LITR O	EA	1,00	$ 7.983,19	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.516,81	19.00			$ 7.983,19
19	17339	CANELA ASTILLA SOBRE GRANDE	EA	5,00	$ 504,20	$ 0,00	$ 0,00	$ 478,99	19.00			$ 2.521,01
20	10299	DETERGENTE DERSA X 4 000	EA	1,00	$ 26.890,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.109,24	19.00			$ 26.890,76
21	7703812404235	LIMPIDO BLANCOX X 380 0	EA	1,00	$ 10.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
22	0764451171381	VINAGRE BLANCO DEL H OGAR X 4000	EA	1,00	$ 6.302,52	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.197,48	19.00			$ 6.302,52
23	7509546688770	FABULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36
24	7707335287658	DESENGRASANTE X 500 ML FUROR	EA	1,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 878,15	19.00			$ 4.621,85
25	7702088210823	LAVA PLATOS LA JOYA X 990G	EA	2,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.756,30	19.00			$ 9.243,70
26	7707633435058	JAB LIQUIDO AMATIC X 1000	EA	1,00	$ 5.882,35	$ 0.00	$ 0,00	$ 1.117,65	19.00			$ 5.882,35

Notas Finales

1FE34742025-05-1107:19:00-05:00385486.830135513.17040.00030.00421000.00901723702800036734c3c996368437b265dd6e2e7b7975b6c881e3592ed565a601f552118f309be2181

Datos Totales



Documento generado el:
11/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
11/05/2025 07:19:15
XML Generado por: Software Propio
901723702
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	385.486,83
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	385.486,83
IVA	35.513,17
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	35.513,17
Total neto factura (=)	421.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 421.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081385912 | Rango desde: 2416 | Rango hasta: 100000 | Vigencia: 2025-10-11

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Única de Factura - CUFE :
80f4af4179bf2940e01f74d5a1aa8823ab86582f738b07136347ba8abfb7faebe2dc0bf4c707d3dc701726784405023

Número de Factura: 1FE-3575
Fecha de Emisión: 27/05/2025
Fecha de Vencimiento: 27/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
NIT del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7700798030212	ARROZ SONORA X 500 G R	EA	5,00	$ 2.100,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 10.500,00
2	7702059401021	AZUCAR INCAUCA BLAN CA X 500 GR	EA	4,00	$ 2.380,95	$ 0,00	$ 0,00	$ 476,19	5.00			$ 9.523,81
3	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	1,00	$ 20.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.000,00	5.00			$ 20.000,00
4	7703092011116	CHOCOLATE GIRONES T RADICIONAL X 500GR	EA	1,00	$ 12.857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 642,86	5.00			$ 12.857,14
5	7707047400116	PASTAS MARYPAS SPAG UETTI X KILO	EA	1,00	$ 5.238,10	$ 0,00	$ 0,00	$ 261,90	5.00			$ 5.238,10
6	7702025147915	GALLETA DUCALES X 3 T ACOS	EA	2,00	$ 7.142,86	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.714,29	19.00			$ 14.285,71
7	7702025136988	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	EA	2,00	$ 6.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.490,76	19.00			$ 13.109,24
8	7702011200914	GALLETA WAFER CAPRI COLOMBINA X 24 UN	EA	2,00	$ 5.462,18	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.075,63	19.00			$ 10.924,37
9	7702011070371	GALLETA MUUU COLOMB INA X18	EA	2,00	$ 4.033,61	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.532,77	19.00			$ 8.067,23
10	17339	CANELA ASTILLA SOBRE GRANDE	EA	5,00	$ 504,20	$ 0,00	$ 0,00	$ 478,99	19.00			$ 2.521,01
11	17337	CLAVO SOBRE	EA	2,00	$ 2.100,84	$ 0,00	$ 0,00	$ 798,32	19.00			$ 4.201,68
12	7707183620058	HARINA TOSTADA LA HO GAREÑA X 250GR	EA	2,00	$ 1.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 104,76	5.00			$ 2.095,24
13	7702064900148	ATUN PAN TROZOS EN A CEITE X 150G	EA	4,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.512,61	19.00			$ 18.487,39
14	7509546688770	FABULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36

Notas Finales

1FE35752025-05-2707:46:49-05:00140214.290117685.71040.00030.00157900.00901723702800036734c3c996368437b265dd6e2e7b7975b6c881e3592ed565a601f552118f309be2181

Datos Totales

Documento generado el:
27/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
27/05/2025 08:26:45
XML Generado por: Software Propio
901723702
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	$	$

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		140.214,29
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		140.214,29
IVA		17.685,71
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		17.685,71
Total neto factura (=)		157.900,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 157.900,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081385912 Rango desde: 2416 Rango hasta: 100000 Vigencia: 2025-10-11

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
40fafa18898b70e33d885ac313ca44fae15a041361f6758ba3e3b800737174e45be37cdcd7e86dc87c6e6b0cb0f0f4e8

Número de Factura: A057-102780
Fecha de Emisión: 24/05/2025
Fecha de Vencimiento: 24/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido: 88943
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: AVSA S.A
Nombre Comercial: AVSA S.A
Nit del Emisor: 890201881
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: CR 8 4 56 LC 1
Teléfono / Móvil: 6073693300
Correo: acusesclientesfe@macpollo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 8000367345
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: VIA 0 0 0 ANTIGUA FLORIDA CIUDAD N
Teléfono / Móvil: 6076391529
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

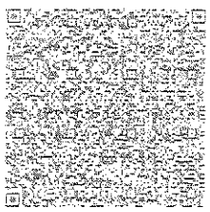
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	352	PECHUGA REFRIGERADA	KGM	3,34	$ 20.100,00	$ 20.110,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 46.924,00
2	32860	BOLSA POV MANIJA 5 KG 2 6X49 CM AD C-1,1	94	1,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 0,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	01	Descuento condicionado	100,00	$ 44,00

Datos Totales



Documento generado el:
24/05/2025 11:09:33
Documento validado por la DIAN:
24/05/2025 11:11:31
XML Generado por: Software Propio
890201881
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	67.034,00
Descuento detalle	20.110,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	46.924,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	70,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	70,00
Total neto factura (=)	46.994,00
Descuento Global (-)	44,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 46.950,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2026-06-17
18764085576601	81993	1000000	

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
90907212e89471d1c104b1eb62e644cb045b10e0e7fb8a5b77e9769d539e922ae81a7e6f5dae80dd244c7ba02bb5c734

Número de Factura: AV-33265
Fecha de Emisión: 13/05/2025
Fecha de Vencimiento: 13/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Distribuidora Avicola La Mejor
Nombre Comercial: Distribuidora Avicola La Mejor
NIT del Emisor: 91257696
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: Calle 13 No 23-38
Teléfono / Móvil:
Correo: wilson6703@hotmail.com

Datos del Adquirente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CUIDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil:
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

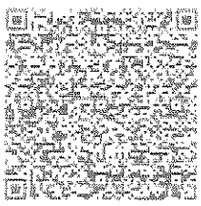
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	PIERNA POLLO * KILO	PIERNA POLLO * KILO	EA	1,00	$ 47.400,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 47.400,00

Notas Finales

AV332652025-05-1306:41:05-05:0047400.00010.00040.00030.0047400.00912576968000367347 1b68ae922a1f2e412d6b58d0adeee8acbf2125c58f8571805c9f2e133d9b1da1

Datos Totales



Documento generado el:
13/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
13/05/2025 07:21:57
XML Generado por: Software Propio
91257696
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	47.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	47.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	47.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 47.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2025-07-22
18764087566800	28951	50000	

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
981148bed49eadd1080b6a37b4fdb2c1ca6aad1e0e64ca5d20cb9d431ee5c7c5fe11a8ecab3d9298237e9abd11db91bb

Número de Factura: 1FE-3510
Fecha de Emisión: 17/05/2025
Fecha de Vencimiento: 17/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nit del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

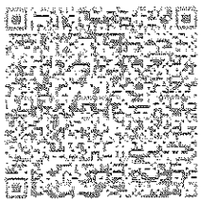
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7703092351105	CHOCOLATE GIRONES X 400	EA	2,00	$ 12.857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.285,71	5.00			$ 25.714,29
2	7702084137520	HARINA PAN BLANCA X 1 000G	EA	1,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 685,71	5.00			$ 13.714,29
3	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	4,00	$ 19.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.809,52	5.00			$ 76.190,48
4	7707171310138	CEBADA PERLADA JR X 4 60GR	EA	2,00	$ 2.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.000,00
5	7707335281496	LENTEJA X 454G MARITZ A	EA	2,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.000,00
6	7700800224479	CUCHUCO DE MAIZ MOLI NO EL AGUILA X 250	EA	4,00	$ 1.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 209,52	5.00			$ 4.190,48
7	7707335281502	ARVEJA VERDE X 454G M ARITZA	EA	4,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.800,00
8	17813	ARROZ GELVEZ X 25 LIB RAS	EA	1,00	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 50.000,00
9	7702020120524	PASTAS LA MUÑECA MA CARRON X 1000	EA	2,00	$ 5.238,10	$ 0,00	$ 0,00	$ 523,81	5.00			$ 10.476,19
10	7707047400055	PASTAS GAVASSA SPAG UETTI X 125G	EA	12,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 514,29	5.00			$ 10.285,71
11	7702193505364	AVENA QUAKER FRESKA VENA X 440G	EA	2,00	$ 7.983,19	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.033,61	19.00			$ 15.966,39
12	7702025189243	GALLETA SALTIN INTEGR AL X 3 TACOS	EA	2,00	$ 7.394,96	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.810,08	19.00			$ 14.789,92
13	7702025136988	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	EA	2,00	$ 6.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.490,75	19.00			$ 13.109,24
14	7702011070371	GALLETA MUUU COLOMB INA X18	EA	2,00	$ 3.781,51	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.436,97	19.00			$ 7.563,03
15	7702206036007	MAIZ PIRA DIANA X 500 GR	EA	2,00	$ 2.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.200,00
16	7707287462998	AVENA DE LA ABUELA X 500GR HOJUELAS	EA	2,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 400,00	5.00			$ 8.000,00
17	7702028021632	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	EA	2,00	$ 5.042,02	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
18	7702059401021	AZUCAR INCAUCA BLAN CA X 500 GR	EA	8,00	$ 2.190,48	$ 0,00	$ 0,00	$ 876,19	5.00			$ 17.523,81
19	7703812101103	SAL REFISAL X 500GR	EA	5,00	$ 1.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.000,00
20	7702097037480	SALSA DE TOMATE LA C ONSTANCIA X 1000GR	EA	1,00	$ 12.184,87	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.315,13	19.00			$ 12.184,87
21	7702097037497	MAYONESA LA CONSTAN CIA X 1000 GR	EA	1,00	$ 12.605,04	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.394,96	19.00			$ 12.605,04
22	7702879992419	CREMA DE LECHE COLFR ANCE X 900	EA	1,00	$ 15.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.000,00
23	7702026176099	SERVILLETAS FAMILIA X 150UND PARTIDA 1A1	EA	2,00	$ 2.100,84	$ 0,00	$ 0,00	$ 798,32	19.00			$ 4.201,68
24	7509546688770	FAGULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36
25	10299	DETERGENTE DERSA X 4 000	EA	1,00	$ 26.890,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.109,24	19.00			$ 26.890,76
26	7702088210823	LAVA PLATOS LA JOYA X 990G	EA	2,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.756,30	19.00			$ 9.243,70
27	7703812404235	LIMPIDO BLANCOX X 380 G	EA	1,00	$ 10.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
28	7702354950088	GELATINA FRUTIÑO X 35 G	EA	10,00	$ 1.260,50	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.394,96	19.00			$ 12.605,04
29	7705618700115	ESPONJA MI REY	EA	2,00	$ 840,34	$ 0,00	$ 0,00	$ 319,33	19.00			$ 1.680,67

Notas Finales

1FE35102025-05-1709:46:18-05:00423507.000136593.00040.00030.00462100.00901723702800036734c3c996368437b265dd6e2e7b7975b6c881e3592ed565a601f552118f309be2181

Datos Totales



Documento generado el:
17/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
17/05/2025 09:46:28
XML Generado por: Software Propio
901723702
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	423.507,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	423.507,00
IVA	38.593,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	38.593,00
Total neto factura (=)	462.100,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 462.100,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081385912 | Rango desde: 2416 | Rango hasta: 100000 | Vigencia: 2025-10-11

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
98114Sbed49eadd1080b6a37b4fdb2c1ca6aad1e0e64ca5d20cb9d431ee5c7c5fe11a8ecab3d9298237e9abd11db91bb

Número de Factura: 1FE-3510
Fecha de Emisión: 17/05/2025
Fecha de Vencimiento: 17/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nit del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

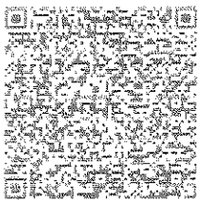
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7703092351106	CHOCOLATE GIRONES X 400	EA	2,00	$ 12.857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.285,71	5.00			$ 25.714,29
2	7702084137520	HARINA PAN BLANCA X 1 000G	EA	4,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 685,71	5.00			$ 13.714,29
3	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	4,00	$ 19.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.809,52	5.00			$ 76.190,48
4	7707171310138	CEBADA PERLADA JR X 4 60GR	EA	2,00	$ 2.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.000,00
5	7707335281496	LENTEJA X 454G MARITZ A	EA	2,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.000,00
6	7702800224479	CUCHUCO DE MAIZ MOLI NO EL AGUILA X 250	EA	4,00	$ 1.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 209,52	5.00			$ 4.190,48
7	7707335281502	ARVEJA VERDE X 454G M ARITZA	EA	4,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 8.800,00
8	17813	ARROZ GELVEZ X 25 LIB RAS	EA	1,00	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 50.000,00
9	7702020120524	PASTAS LA MUÑECA MA CARRON X 1000	EA	2,00	$ 5.238,10	$ 0,00	$ 0,00	$ 523,81	5.00			$ 10.476,19
10	7707047400055	PASTAS GAVASSA SPAG UETTI X 125G	EA	12,00	$ 857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 514,29	5.00			$ 10.285,71
11	7702193505364	AVENA QUAKER FRESKA VENA X 440G	EA	2,00	$ 7.983,19	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.033,61	19.00			$ 15.966,39
12	7702025189243	GALLETA SALTIN INTEGR AL X 3 TACOS	EA	2,00	$ 7.394,96	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.810,08	19.00			$ 14.789,92
13	7702025136938	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	EA	3,00	$ 6.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.490,76	19.00			$ 13.109,24
14	7702011070871	GALLETA MUUU COLOMB INA X18	EA	2,00	$ 3.781,51	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.436,97	19.00			$ 7.563,03
15	7702206036007	MAIZ PIRA DIANA X 500 GR	EA	2,00	$ 2.600,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.200,00
16	7707287462998	AVENA DE LA ABUELA X 500GR HOJUELAS	EA	2,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 400,00	5.00			$ 8.000,00
17	7702028021632	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	EA	2,00	$ 5.042,02	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
18	7702059401021	AZUCAR INCAUCA BLAN CA X 500 GR	EA	8,00	$ 2.190,48	$ 0,00	$ 0,00	$ 876,19	5.00			$ 17.523,81
19	7703812101103	SAL REFISAL X 500GR	EA	5,00	$ 1.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.000,00
20	7702097037480	SALSA DE TOMATE LA C ONSTANCIA X 1000GR	EA	1,00	$ 12.184,87	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.315,13	19.00			$ 12.184,87
21	7702097037497	MAYONESA LA CONSTAN CIA X 1000 GR	EA	1,00	$ 12.605,04	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.394,96	19.00			$ 12.605,04
22	7702879992419	CREMA DE LECHE COLFR ANCE X 900	EA	1,00	$ 15.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.000,00
23	7702026176099	SERVILLETAS FAMILIA X 150UND PARTIDA 1A1	EA	2,00	$ 2.100,84	$ 0,00	$ 0,00	$ 798,32	19.00			$ 4.201,68
24	7509546686770	FABULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36
25	10299	DETERGENTE DERSA X 4 000	EA	1,00	$ 26.890,76	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.109,24	19.00			$ 26.890,76
26	7702088210823	LAVA PLATOS LA JOYA X 990G	EA	2,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.756,30	19.00			$ 9.243,70
27	7703812404235	LIMPIDO BLANCOX X 380 0	EA	1,00	$ 10.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
28	7702354950088	GELATINA FRUTIÑO X 35 G	EA	10,00	$ 1.260,50	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.394,96	19.00			$ 12.605,04
29	7705618700115	ESPONJA MI REY	EA	2,00	$ 840,34	$ 0,00	$ 0,00	$ 319,33	19.00			$ 1.680,67

Notas Finales

1FE35102025-05-1709:46:18-05:00423507.000138593.00040.00030.00462100.00901723702800036734c3c996368437b265dd6e2e7b7975b6c881e3592ed565a601f552118f309be2181

Datos Totales



Documento generado el:
17/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
17/05/2025 09:46:28
XML Generado por: Software Propio
901723702
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	423.507,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	423.507,00
IVA	38.593,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	38.593,00
Total neto factura (=)	462.100,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 462.100,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081385912 Rango desde: 2416 Rango hasta: 100000 Vigencia: 2025-10-11

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
218940edc6fac904e3a747c9691e9696f3499961ea07fcfd64f1d1f4bbcb2f39c8d38620147f6e17b693f77e500b57ce

Número de Factura: PEBC-368603
Fecha de Emisión: 06/05/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido: 0
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CARNES SANTACRUZ S.A.S
Nombre Comercial: CARNES SANTACRUZ S.A.S
Nit del Emisor: 900326452
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Calle 4 No 2 - 21
Teléfono / Móvil: 3765311 - 3106109371
Correo: Recepcion@carnessantacruz.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: 68276
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA -
Dirección: BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	3008	3008 HIGADO	KGM	2,72	$ 23.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 62.675,00

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
	0	

Datos Totales

Documento generado el:
06/05/2025 09:17:17
Documento validado por la DIAN:
06/05/2025 09:17:18
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
830005677
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	62.675,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	62.675,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	62.675,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 62.675,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764089640953 | Rango desde: 307115 | Rango hasta: 1000000 | Vigencia: 2026-02-27

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 296

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	JOSE ALFREDO GUTIERREZ				
Nit	91.426.246-5	**Teléfono**	(57) 6750841 - Ext. 0	2025-05-28	--
Dirección	SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17 18	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	MERCADO	1.00	90,000.00	90,000.00

Valor en Letras:
Noventa mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 90,000.00

Total Bruto	90,000.00
Total a Pagar	90,000.00

Observaciones:
compra de Huevos

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764086032557 aprobado en 20241226 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 5c3823c2955240b079c5f6d340cf8a26e435380a6e80d11a3235b0244321cb60b9e35c0e10ac39f23650dd958026ef13

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 297

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	JOSE ALFREDO GUTIERREZ				
Nit	91.426.246-5	**Teléfono**	(57) 6750841 - Ext. 0	2025-05-30	--
Dirección	SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17 18	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	MERCADO	1.00	95,000.00	95,000.00

Valor en Letras:
Noventa y cinco mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 95,000.00

Total Bruto	95,000.00
Total a Pagar	95,000.00

Observaciones:
compra de pan

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764086032557 aprobado en 20241226 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: dc1d7abb3f68d624741e622ec9731a1ed73c8a347579febe1a2553df0f5ec868b70c9889613c8ef9862c58baf89eaacf

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Causación Automática

No 8

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	JOSE ALFREDO GUTIERREZ				
NIT	91.426.246-5	**Teléfono**	(57) 6750841 - Ext. 0	2025-05-30	Efectivo
Dirección	SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17 18	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Noventa y cinco mil pesos m/cte** 95,000.00

Concepto				**Valor**
Abono	DS-297	Cuota 1	30/05/2025	95,000.00
			Total COP	95,000.00

Observaciones:

compra de pan

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 295

Proveedor	JOSE ALFREDO GUTIERREZ			Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Nit	91.426.246-5	Teléfono	(57) 6750841 - Ext. 0	2025-05-28	–
Dirección	SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17 18	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	MERCADO	1.00	114,000.00	114,000.00

Valor en Letras:
Ciento catorce mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Efectivo $ 114,000.00

Total Bruto	114,000.00
Total a Pagar	114,000.00

Observaciones:
compra panadería

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764086025457 aprobado en 20241226 prefijo DS desde el número 100 al 7000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: ebd9ed57ef91b24c24c74992ac515d339d107c7b4e39de53f541ae9e8f190b0dd05cc32c2394311c721bb39cdd81942e

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-3

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 301

Proveedor	JOSE DOLORES CABALLERO PORTILLA			Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Nit	5.628.804-1	Teléfono	(607) 3123148119 - Ext. 000	2025-06-13	2025-05-26
Dirección	CR 2 2 16	Ciudad	Charta - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	MERCADO	120.00	15,034.00	1,804,080.00

Valor en Letras:
Un millón ochocientos cuatro mil ochenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-10-1 vence el 2025-05-26 por $ 1,804,080.00

Total Bruto	1,804,080.00
Total a Pagar	1,804,080.00

Observaciones:
compra de Carnicos periodo abril y mayo.

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 20 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764086032557 aprobado en 20241225 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 0fa0773b5df3c0dfe0a85c80ab330c100f77e669e62fe66af3453a0b9e81b7c40fe5ed5ba1e212161a9be80cddc55b50

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 10

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	JOSE DOLORES CABALLERO PORTILLA				
NIT	5.628.804-1	Teléfono	(607) 3123148119 - Ext. 000	2025-05-26	Efectivo
Dirección	CR 2 2 16	Ciudad	Charta - Colombia		

El valor de Un millón ochocientos cuatro mil ochenta pesos m/cte 1,804,080.00

Concepto				Valor
Anticipo	RP-1-10	Cuota 1	26/05/2025	1,804,080.00
			Total COP	1,804,080.00

Elaborado por Siigo S.A.S. Nit. 830.060.145-8

Observaciones:

Pago de camicas Abril y Mayo.

Firma elaborado

Firma recibido

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

5628804

NUMERO

CABALLERO PORTILLA

APELLIDOS

JOSE DOLORES

NOMBRES

José Dolores Caballero

FIRMA



Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-NOV-1968

CHARTA
(SANTANDER)

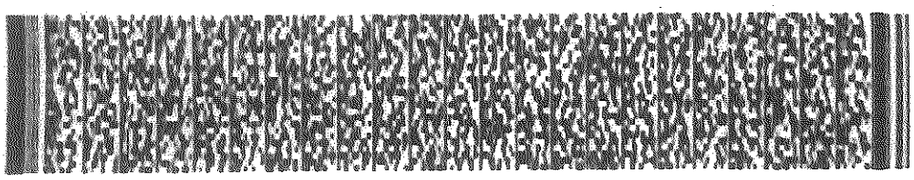
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-ABR-1987 CHARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-2706[illegible]3041-M-0005628804-20000818 05761 00230A 01 012511262

Scanned with CamScanner

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Consecutivo: 1 5 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141085414813

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 6 2 8 6 0 4 — 6. DV: 1

12. Dirección electrónica (Persona o Sociedad de Responsabilidad Limitada): 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de identificación: 5 6 2 8 6 0 4

27. Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 1 6 9

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Charta — 1 6 9

31. Primer apellido: CABALLERO

32. Segundo apellido: PORTILLA

33. Primer nombre: JOSE

34. Otros nombres: DOLORES

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Charta — 1 6 9

41. Dirección principal: CR 2 2 16

42. Correo electrónico: chepecaballero09@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 2 3 1 4 8 1 1 9

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 2 3	2 0 1 6 0 2 0 5	4 5 2 1	2 0 0 9 0 6 1 5			1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Attributos

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: 5 | 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - 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. Modal

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 omitir, incorporar en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.8 del Decreto 1625 de 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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 11-12-2024 08:08:09 COLOMBIA

Documento Público Exento de Costos

CUENTA DE COBRO

Fecha: 26 de mayo de 2025

COPORACIÒN CIUDAD DEL NIÑO

NIT. 800.036.734

DEBE A:

JOSE DOLORES CABALLEROPORTILLA

CC 5628804

La Suma de: $ 1.804.080=

Valor en letra: *Millón Ochocientos Cuatro Mil Ochenta pesos moneda corriente.*

Por concepto de: Suministro de alimentos cárnicos.

FIRMA: José dolores Caballero

Nombres y apellidos: *JOSÉ DOLORES CABALLERO PORTILLA*
NIT/RUT con Dígito de Verificación: *CC 5628804*
Ciudad y Dirección: CRA 2 2-16 CHARTA
Teléfono: 3123148119

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 302

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	Manuel Felipe Leon Diaz				
Nit	1.005.151.927-9	Teléfono	(57) 3125406481 - Ext. 000	2025-06-13	2025-05-26
Dirección	Cra 7 #13-21	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	MERCADO	4.00	490,000.00	1,960,000.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos sesenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-11-1 vence el 2025-05-26 por $ 1,960,000.00

Total Bruto	1,960,000.00
Total a Pagar	1,960,000.00

Observaciones:
PAGO DE VERDURAS Y FRUTAS ABRIL-MAYO, PARA CONVENIO-CO1.PCCNTR.7808085

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-3

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764008032557 aprobado en 20241225 prefijo DS desde el número 199 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: f97db4858091f0d88286e9cc06ed1a4e327bea5e91910bfefdc8cff689b8d8a2f9e4f4cb3db96e35bf49e15ab79be060

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 11

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	Manuel Felipe Leon Diaz				
NIT	1.005.151.927-9	Teléfono	(57) 3125405481 - Ext. 000	2025-05-26	Efectivo
Dirección	Cra 7 #13-21	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Un millón novecientos sesenta mil pesos m/cte** 1,960,000.00

				Concepto	Valor
Anticipo	RP-1-11	Cuota 1	26/05/2025		1,960,000.00
				Total COP	1,960,000.00

Observaciones:

PAGO DE VERDURAS Y FRUTAS ABRIL-MAYO, PARA CONVENIO-CO1,PCCNTR,7808085

Firma elaborado

Firma recibido

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.005.151.927

LEON DIAZ

APELLIDOS

MANUEL FELIPE

NOMBRES

Manuel León

FIRMA



Scanned with CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-2002

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-AGO-2020 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2700100-01152826-M-1005151927-20200815 0071496751A 1 8500541546

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141187202581

(415)7707212489984(8020) 000014118720258 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1005151927	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1005151927	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Bucaramanga 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LEON	DIAZ	MANUEL	FELIPE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Bucaramanga 001

41. Dirección principal: CR 6 CL 23 - 21 BRR Girardot

42. Correo electrónico: manueldiaz2321@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
680001	3125406481	

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
4721	20250101	5229	20211228					

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 22 49																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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: LEON DIAZ MANUEL FELIPE

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-06-2025 09:11:32PM

CUENTA DE COBRO

Fecha: 27 de mayo de 2025

COPORACIÒN CIUDAD DEL NIÑO

NIT. 800.036.734

DEBE A:

MNAUEL FELIPE LEON DIAZ

CC 1005151927

La Suma de: $ 1.960.000=

Valor en letra: *Un Millón Novecientos Sesenta Mil Pesos moneda corriente.*

Por concepto de: suministro de verduras y frutas.

FIRMA: _____

Nombres y apellidos: *MANUEL FELIPE LEON DIAZ*
NIT/RUT con Dígito de Verificación: *CC 1005151927*
Ciudad y Dirección: CRA 6 23-21-BUCARAMANGA
Teléfono: 3125406481

MICROMERCADO LA PARADA

MICROMERCADO LA PARADA SAS

-

NIT: 901723702-3
CALLE 32 #33A-40
CORREO:
COMPRASMICROMERCADOLAPARADA@HOTMAIL.COM
TELEFONOS: 6513440 - 3166233574

RESPONSABLE DE IVA

Cliente:	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	NIT/CC:	800036734-5
Dir:	VIA ANTIGUA LAGOS6 CORP CUIDAD DEL NIÑO	Tel:	6391526
Barrio:	EL PRADO	Ciudad:	BUCARAMANGA
Comercio:			
Correo:	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	F FACTURA	F VENCE
3FE-3287	2025-06-03	2025-06-03

RESOLUCION DE HABILITACION NUMERO 18764081382577 DEL 11/10/2024
NUMERACION DESDE 3FE - 2674 HASTA 3FE - 100000 VIGENCIA DE 12 MESES

ITEM	CODIGO	CANT	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	V.UNIDAD	IVA	INC	IC	TOTAL
1	17180	5	ARROZ BULTO GELVEZ X 50K	165.000,00	0%	0%	0	825.000,00
2	16832	5	PAPA PASTUSA BULTO X 100 LIBRAS	75.000,00	0%	0%	0	375.000,00
3	11649	6	HUEVOS AA X 30	15.000,00	0%	0%	0	90.000,00
4	17179	3	AZUCAR BULTO X 50 K	195.000,00	5%	0%	0	585.000,00
5	11946	4	PANELA CAJA X 32 MOGOTES	98.000,00	0%	0%	0	392.000,00
6	10204	20	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	6.000,00	19%	0%	0	120.000,00
7	10873	30	CAFE SELLO ROJO X 500G	21.000,00	5%	0%	0	630.000,00
8	10339	8	QUESO TAJADO DEL OREINTE X 500	15.800,00	0%	0%	0	126.400,00
9	10320	8	JAMON PIETRAN X 431G ZENU	22.000,00	19%	0%	0	176.000,00
10	11502	10	PAN TAJADO GUADALUPE MANTEQUILLA X 550G	6.000,00	0%	0%	0	60.000,00
11	17238	6	ACEITE BIDON X 18 LITRS	120.000,00	19%	0%	0	720.000,00
	16989	30	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	7.800,00	19%	0%	0	234.000,00
13	17513	30	GALLETA DUCALES X 3 TACOS	8.500,00	19%	0%	0	255.000,00
14	12810	30	GALLETA WAFER CAPRI COLOMBINA X 24 UN	6.500,00	19%	0%	0	195.000,00
15	10140	30	GALLETA MUUU COLOMBINA X18	4.800,00	19%	0%	0	144.000,00
16	10299	20	DETERGENTE DERSA X 4000	32.000,00	19%	0%	0	640.000,00
17	12458	26	LIMPIDO BLANCOX X 3800	12.000,00	19%	0%	0	312.000,00
18	12477	15	FABULOSO X 5 LITROS	32.000,00	19%	0%	0	480.000,00
19	17005	20	VINAGRE BLANCO DEL HOGAR X 4000	7.500,00	19%	0%	0	150.000,00
20	17810	5	SAL REFISAL X 20 KILOS	44.000,00	0%	0%	0	220.000,00
21	17749	3	JABON SUPREMO X 48 UND	134.000,00	19%	0%	0	402.000,00
22	18110	6	AVENA SUELTA BULTO	110.000,00	5%	0%	0	660.000,00
23	10029	60	HARINA PAN BLANCA X 1000G	3.600,00	5%	0%	0	216.000,00

NO.ARTICULOS: 380 | PRODUCTOS: 23 | PESO: 310 Kg | CAJA: 7 | TIPO: CONTADO | TOTAL: 8.007.400,00

EFECTIVO	8.007.400
TOTAL	8.007.400

DETALLE DE IMPUESTOS

TIPO	BASE/IMP	IMP	COMPRA
0,00	2.088.400,00	0,00	2.088.400,00
5,00	1.991.428,57	99.571,43	2.091.000,00
19,00	3.216.806,72	611.193,28	3.828.000,00
TOTAL	7.296.635,29	710.764,71	8.007.400,00
TOTAL A PAGAR			8.007.400,00

VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE
bedd4d149d8e1851ab861892646c813002737e7ef222b40e877140180402cbf1a57ef756321be32d0139c63903fed720

Fecha y Hora de Expedición:
2025-06-03 04:06:37

Este documento se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Articulo 774 del Codigo de Comercio)
Elaborado por: GRUPO APL INGENIERÍA LTDA NIT: 804.009.341-4 - APL SOFTWARE V8.7 - www.apl.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e1f9d76f0b974e4de93356662debbccd115735b71647e145f196eff43e8bd1b5740ee3370170b1873835ec387a3836a7

Número de Factura: A057-102998
Fecha de Emisión: 26/05/2025
Fecha de Vencimiento: 26/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido: 88957
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: AVSA S.A
Nombre Comercial: AVSA S.A
Nit del Emisor: 890201881
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:
País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: CR 8 4 56 LC 1
Teléfono / Móvil: 6073693300
Correo: acusesclientesfe@macpollo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 8000367345
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: VIA 0 0 0 ANTIGUA FLORIDA CIUDAD N
Teléfono / Móvil: 6076391529
Correo:

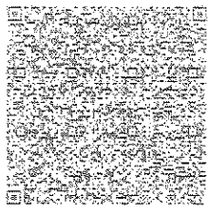
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	352	PECHUGA REFRIGERADA	KGM	9,12	$ 20.100,00	$ 54.994,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 128.318,00
2	32858	BOLSA PDV MED 12 KG 51 X 60 CM AD C-1,2	94	1,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 0,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	01	Descuento condicionado	100,00	$ 38,00

Datos Totales



Documento generado el:
26/05/2025 09:44:28
Documento validado por la DIAN:
26/05/2025 09:46:31
XML Generado por: Software Propio
890201881
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	
Descuento detalle	
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	183.312,00
Descuento detalle	54.994,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	128.318,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	70,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	70,00
Total neto factura (=)	128.388,00
Descuento Global (-)	38,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 128.350,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:	Rango desde:	Rango hasta:	Vigencia: 2026-06-17
18764085576601	81993	1000000	

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
f361ffb95ac6882ecc7fcd04db1acdd0138b53416e269ed5cbc6ceccac9aa1abbd726ff5ead464cc45f8bb359e0a89ca

Número de Factura: 1FE-3527
Fecha de Emisión: 19/05/2025
Fecha de Vencimiento: 19/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nombre Comercial: MICROMERCADO LA PARADA SAS
Nit del Emisor: 901723702
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: CALLE 32 #33A-40
Teléfono / Móvil: 6513440
Correo: comprasmicromercadolaparada@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO
Teléfono / Móvil: 6391526
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	7702084137520	HARINA PAN BLANCA X 1 000G	EA	4,00	$ 3.428,57	$ 0,00	$ 0,00	$ 685,71	5.00			$ 13.714,29
2	7702028021632	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	EA	1,00	$ 5.042,02	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
3	7709972972812	ACEITE SALOMON SOYA X 3000ML	EA	1,00	$ 17.647,06	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.352,94	19.00			$ 17.647,06
4	7702032252114	CAFE SELLO ROJO X 500 G	EA	1,00	$ 19.047,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 952,38	5.00			$ 19.047,62
5	7703092351106	CHOCOLATE GIRONES X 400	EA	1,00	$ 12.857,14	$ 0,00	$ 0,00	$ 642,86	5.00			$ 12.857,14
6	7703812101202	SAL REFISAL X 1000GR	EA	1,00	$ 2.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.400,00
7	7702059401021	AZUCAR INCAUCA BLAN CA X 500 GR	EA	4,00	$ 2.190,48	$ 0,00	$ 0,00	$ 438,10	5.00			$ 8.761,90
8	7702084900148	ATUN PAN TROZOS EN A CEITE X 150G	EA	4,00	$ 4.621,85	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.512,61	19.00			$ 18.487,39
9	7702354950088	GELATINA FRUTIÑO X 35 G	EA	4,00	$ 1.260,50	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
10	7707047400338	PASTAS GAVASSA X KILO MACARRON CORTO	EA	1,00	$ 5.714,29	$ 0,00	$ 0,00	$ 285,71	5.00			$ 5.714,29
11	7702025136988	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	EA	2,00	$ 6.554,62	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.490,76	19.00			$ 13.109,24
12	7702025147915	GALLETA DUCALES X 3 T ACOS	EA	2,00	$ 7.142,86	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.714,29	19.00			$ 14.285,71
13	7702011200914	GALLETA WAFER CAPRI COLOMBINA X 24 UN	EA	2,00	$ 5.210,08	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.979,83	19.00			$ 10.420,17
14	7702011070371	GALLETA MUUU COLOMB INA X18	EA	2,00	$ 3.781,51	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.436,97	19.00			$ 7.563,03
15	7707197474272	ARROZ GELVEZ X 500GR	EA	5,00	$ 2.100,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 10.500,00
16	7707335281502	ARVEJA VERDE X 454G M ARITZA	EA	2,00	$ 2.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.400,00
17	17339	CANELA ASTILLA SOBRE GRANDE	EA	10,00	$ 504,20	$ 0,00	$ 0,00	$ 957,98	19.00			$ 5.042,02
18	7707335281496	LENTEJA X 454G MARITZ A	EA	1,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.000,00
19	7702439000127	MAYONESA POMPEYA X 1000GR	EA	1,00	$ 10.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
20	7702439000110	SALSA DE TOMATE POMP EYA X 1000GR	EA	1,00	$ 7.983,19	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.516,81	19.00			$ 7.983,19
21	7703812404235	LIMPIDO BLANCOX X 380 0	EA	1,00	$ 10.084,03	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915,97	19.00			$ 10.084,03
22	0764451171381	VINAGRE BLANCO DEL H OGAR X 4000	EA	1,00	$ 6.302,52	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.197,48	19.00			$ 6.302,52
23	7509546688770	FABULOSO X 1000ML	EA	1,00	$ 8.403,36	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.596,64	19.00			$ 8.403,36

Notas Finales

1FE35272025-05-1916:22:56-05:00220891.040129508.96040.00030.00250400.00901723702800036734c3c996368437b265dd6e2e7b7975b6c881e3592ed565a601f552118f309be2181

Datos Totales

Documento generado el:
19/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
19/05/2025 16:23:02
XML Generado por: Software Propio
901723702
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	220.891,04
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	220.891,04
IVA	29.508,96
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	29.508,96
Total neto factura (=)	250.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 250.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS
Anticipos

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081385912 | Rango desde: 2416 | Rango hasta: 100000 | Vigencia: 2025-10-11

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
fa0fc13d13cf806d9827cf3970bfb2ca76ddc7d9f248a521b418acf5fbfc0af403987457cf097c3b2e1e2877aa8c2279

Número de Factura: AV-32943
Fecha de Emisión: 05/05/2025
Fecha de Vencimiento: 05/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Distribuidora Avicola La Mejor
Nombre Comercial: Distribuidora Avicola La Mejor
Nit del Emisor: 91257696
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: Calle 13 No 23-38
Teléfono / Móvil:
Correo: wilson6703@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CUIDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil:
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

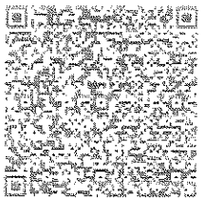
Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	PIERNA POLLO * KILO	PIERNA POLLO * KILO	EA	1,00	$ 34.400,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 34.400,00

Notas Finales

AV329432025-05-0508:45:49-05:0034400.00010.00040.00030.0034400.00912576968000367347 1b68ae922a1f2e412d6b58d0adeee8acbf2125c58f8571805c9f2e133d9b1da1

Datos Totales



Documento generado el:
05/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
05/05/2025 09:57:13
XML Generado por: Software Propio
91257696
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	34.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	34.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	34.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 34.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764087566800 | Rango desde: 28951 | Rango hasta: 50000 | Vigencia: 2025-07-22

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
fe91a54332878e3c50e837a12c19930d02813eace7f8f3ba5ab96685bb5a5e179979e9a241c2d486e014395dd44e10ff

Número de Factura: AV-32942
Fecha de Emisión: 05/05/2025
Fecha de Vencimiento: 05/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: Distribuidora Avicola La Mejor
Nombre Comercial: Distribuidora Avicola La Mejor
Nit del Emisor: 91257696
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: BUCARAMANGA
Dirección: Calle 13 No 23-38
Teléfono / Móvil:
Correo: wilson6703@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CUIDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil:
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

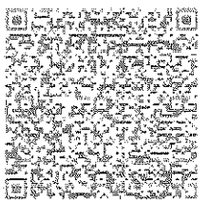
Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	HUEVO A	HUEVO A	EA	90,00	$ 416,67	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 37.499,94
2	PECHUGA	PECHUGA	EA	1,00	$ 34.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 34.500,00
3	MUSLO * KILO	MUSLO * KILO	EA	1,00	$ 33.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 33.000,00
4	Patas* Bolsa	Patas* Bolsa	EA	1,00	$ 7.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 7.000,00
5	ALAS* KILO	ALAS* KILO	EA	1,00	$ 11.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 11.200,00

Notas Finales

AV329422025-05-0508:39:30-05:00123199.94010.00040.00030.00123199.9491257696800036734 71b68ae922a1f2e412d6b58d0adeee8acbf212 5c58f8571805c9f2e133d9b1da1

Datos Totales



Documento generado el:
05/05/2025 05:00:00
Documento validado por la DIAN:
05/05/2025 09:55:42
XML Generado por: Software Propio
91257696
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

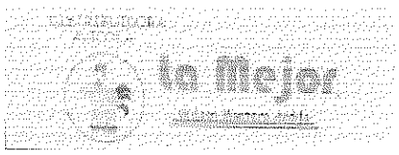
Subtotal	123.199,94
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	123.199,94
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	123.199,94
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 123.199,94

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764087566800 | Rango desde: 28951 | Rango hasta: 50000 | Vigencia: 2025-07-22



Distribuidora Avicola La Mejor

Wilson Montero Ardila
NIT: 91257696-0
Calle 13 No 23-38
TELEFONOS: 6455244-6832519

RESPONSABLE DE IVA

Cliente:	CORPORACION CUIDAD DEL NIÑO	NIT/CC:	800036734-5
Dir:	LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA	Tel:	6391526
Barrio:	LAGOS 5	Ciudad:	FLORIDABLANCA
Comercio:	CORPORACION CUIDAD DEL NIÑO		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	F FACTURA	F VENCE
AV-32561	2025-04-28	2025-04-28

DOCUMENTO OFICIAL DE HABILITACION DE NUMERACION DE FACTURACION NUMERO 18764087566800 FECHA AUTORIZACION 22/01/2025 RANGO AUTORIZACION AV-28951 AL AV-50900 VIGENCIA 6 MESES

ITEM	CODIGO	CANT	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	V.UNIDAD	IVA	IC	TOTAL
1	10354	510	HUEVO A	417	0%	0	212.500
2	10029	1	QUESO DOBLE CREMA BLOQUE TAJADO* 5 LIBRAS	23.500	0%	0	23.500
3	10180	2	JAMON PROCARNICOL 500 GRS	7.500	19%	0	15.000

ART: 513 PROD: 3 CAJA: 2 TIPO: CONTADO SUBTOTAL: 248.605 TOTAL: 251.000

EFECTIVO	$ 251.000
TOTAL	$ 251.000

DETALLE DE IMPUESTOS

TIPO	BASE/IMP	IMP	COMPRA
0%	236.000	0	236.000
19%	12.605	2.395	15.000
TOTAL	248.605	2.395	251.000

IC	0
BOLSAS	0
INC	0
TOTAL A PAGAR	251.000

VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS

Observaciones:
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA (ACUERDO 033 DE 2020 Y DECRETO REGLAMENTARIO 036 DE 2021)

Orden de compra: 0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE
7d7c3bc8615678ccdf4cc6d59c4956e32165f127783e0d8fbf9cdd009656c408f6179ceb30e4b7be7526924aa523a796

Fecha y Hora de Expedición:
2025-04-28 05:04:32

Este documento se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Articulo 774 del Codigo de Comercio)
Elaborado por: GRUPO APL INGENIERÍA LTDA NIT: 804.009.341-4 - APL SOFTWARE - www.apl.com.co

MICROMERCADO LA PARADA

MICROMERCADO LA PARADA SAS

NIT: 901723702-3
CALLE 32 #33A-40
CORREO:
COMPRASMICROMERCADOLAPARADA@HOTMAIL.COM
TELEFONOS: 6513440 - 3166233574

RESPONSABLE DE IVA

Cliente:	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	NIT/CC:	800036734-5
Dir:	VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO	Tel:	6391526
Barrio:	EL PRADO	Ciudad:	BUCARAMANGA
Comercio:			
Correo:	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	F FACTURA	F VENCE
3FE-7387	2025-04-26	2025-04-28

RESOLUCION DE HABILITACION NUMERO 18764061352577 DEL 11/10/2024
NUMERACION DESDE 3FE - 2874 HASTA 3FE - 100000 VIGENCIA DE 12 MESES

ITEM	CODIGO	CANT	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	V.UNIDAD	IVA	INC	IC	TOTAL
1	17037	27	ARROZ SUPREMO X 500	2.100,00	0%	0%	0	56.700,00
2	17044	27	ATUN ALAMAR RALLADO EN ACEITE X 150G	3.700,00	19%	0%	0	99.900,00
3	16961	27	CAFE COLONIAL MOLIDO X 500	15.000,00	19%	0%	0	405.000,00
4	13286	27	LENTEJA X 454G MARITZA	4.000,00	0%	0%	0	108.000,00
5	10375	27	SAL REFISAL X 500GR	1.200,00	0%	0%	0	32.400,00
6	18164	27	PASTA PAN SPAGUETTI X 500	3.400,00	5%	0%	0	91.800,00
7	17003	27	ACEITE SALOMON SOYA X 1000	7.500,00	19%	0%	0	202.500,00

NO.ARTICULOS: 189 | PRODUCTOS: 7 | PESO: 81 Kg | CAJA: 7 | TIPO: CONTADO | TOTAL: 996.300,00

EFECTIVO	996.300
TOTAL	996.300

DETALLE DE IMPUESTOS

TIPO	BASE/IMP	IMP	COMPRA
0,00	197.100,00	0,00	197.100,00
19,00	594.453,78	112.946,22	707.400,00
5,00	87.428,57	4.371,43	91.800,00
TOTAL	878.982,35	117.317,65	996.300,00
TOTAL A PAGAR			996.300,00

VALOR EN LETRAS: NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS PESOS

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE
ebc4bed9f17fcde5a89054f1b450b3cbc42d259e2841e1b5abd8f2c4f27083068e80616faae8630a99e687992f80fce7

Fecha y Hora de Expedición:
2025-04-28 11:04:19

Este documento se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Articulo 774 del Codigo de Comercio)
Elaborado por: GRUPO APL INGENIERÍA LTDA NIT: 804.009.341-4 - APL SOFTWARE V8.7 - www.apl.com.co

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Causación Automática

No 8

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	JOSE ALFREDO GUTIERREZ				
NIT	91.426.246-5	**Teléfono**	(57) 6750841 - Ext. 0	2025-05-30	Efectivo
Dirección	SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17 18	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Noventa y cinco mil pesos m/cte** 95,000.00

Concepto			**Valor**
Abono	DS-297	Cuota 1 30/05/2025	95,000.00
		Total COP	95,000.00

Observaciones:

compra de pan

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO

Fecha: 28 de mayo de 2025

COPORACIÒN CIUDAD DEL NIÑO

NIT. 800.036.734

DEBE A:

JOSE ALFREDO GUTIERREZ

CC 91426246

La Suma de: $ 95.000=

Valor en letra: *Noventa y Cinco mil pesos moneda corriente.*

Por concepto de: Suministro de alimentos de panadería y huevos.

FIRMA: Jose Gutierrez

Nombres y apellidos: *JOSE ALFREDO GUTIERREZ*
NIT/RUT con Dígito de Verificación: *CC 91426246*
Ciudad y Dirección: SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17-18
Teléfono: 6750841

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Causación Automática

No 7

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	JOSE ALFREDO GUTIERREZ				
NIT	91.426.246-5	Teléfono	(57) 6750841 - Ext. 0	2025-05-28	Efectivo
Dirección	SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17 18	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Noventa mil pesos m/cte** 90,000.00

Concepto				Valor
Abono	DS-296	Cuota 1	28/05/2025	90,000.00
			Total COP	90,000.00

Observaciones:

compra de Huevos

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUENTA DE COBRO

Fecha: 28 de mayo de 2025

COPORACIÒN CIUDAD DEL NIÑO

NIT. 800.036.734

DEBE A:

JOSE ALFREDO GUTIERREZ

CC 91426246

La Suma de: $ 90.000=

Valor en letra: *Noventa mil pesos moneda corriente.*

Por concepto de: Suministro de alimentos de panadería y huevos.

FIRMA: Jose Gutierrez

Nombres y apellidos: *JOSE ALFREDO GUTIERREZ*
NIT/RUT con Dígito de Verificación: *CC 91426246*
Ciudad y Dirección: SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17-18
Teléfono: 6750841

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 20

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	JOSE ALFREDO GUTIERREZ				
NIT	91.426.246-5	**Teléfono**	(57) 6750841 - Ext. 0	2025-05-28	Efectivo
Dirección	SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17 18	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Ciento catorce mil pesos m/cte** 114,000.00

		Concepto		Valor
Abono	DS-295	Cuota 1	28/05/2025	114,000.00
			Total COP	114,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

CUENTA DE COBRO

Fecha: 28 de mayo de 2025

COPORACIÒN CIUDAD DEL NIÑO

NIT. 800.036.734

DEBE A:

JOSE ALFREDO GUTIERREZ

CC 91426246

La Suma de: $ 114.000=

Valor en letra: *ciento catorce mil pesos moneda corriente.*

Por concepto de: Suministro de alimentos de panadería y huevos.

FIRMA: Jose Gutierrez

Nombres y apellidos: *JOSE ALFREDO GUTIERREZ*
NIT/RUT con Dígito de Verificación: *CC 91426246*
Ciudad y Dirección: SECTOR 7 BLOQUE 31 LOCAL 17-18
Teléfono: 6750841

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Causación Automática

No 18

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	WILSON MONTERO ARDILA				
NIT	91.257.696-0	**Teléfono**	(57) 6456244 - Ext. 0	2025-04-28	Efectivo
Dirección	calle 13 No 23 38	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Doscientos cincuenta y un mil pesos m/cte** 251,000.00

		Concepto		Valor
Abono	AV-32661	Cuota 1	28/04/2025	251,000.00
			Total COP	251,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Sligo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Causación Automática

No 16

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	Electrificadora de Santander S.A. ESP				
NIT	890.201.230-1	**Teléfono**	(57) 6339767 - Ext. 0	2025-04-28	Efectivo
Dirección	carrera 19 No 24 56 bucaramanga	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Seiscientos cincuenta y ocho mil cincuenta y cuatro pesos m/cte** 658,054.00

		Concepto		Valor
Abono	FE-233714072	Cuota 1	28/04/2025	658,054.00
			Total COP	658,054.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S NIt: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Causación Automática

No 19

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	SUPERMERCADOS MASXMENOS				
NIT	900.119.072-8	**Teléfono**	(57) 6457937 - Ext. 0	2025-04-29	Efectivo
Dirección	cra 27 No 21 26	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Treinta y siete mil doscientos pesos m/cte** 37,200.00

	Concepto			**Valor**
Abono	022E-1075885	Cuota 1	29/04/2025	37,200.00
			Total COP	37,200.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 29

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	AVSA SA				
NIT	890.201.881-4	**Teléfono**	(607) 6380206 - Ext. 000	2025-05-24	Efectivo
Dirección	CR 8 4 56 LC 1	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Cuarenta y seis mil novecientos cincuenta pesos m/cte** 46,950.00

		Concepto		Valor
Abono	A057-102780	Cuota 1	24/05/2025	46,950.00
			Total COP	46,950.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 26

Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000	2025-05-15	Efectivo
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Cuatro millones quinientos mil pesos m/cte** 4,500,000.00

				Concepto	**Valor**
Anticipo	RP-1-26	Cuota 1	15/05/2025		4,500,000.00
				Total COP	4,500,000.00

Observaciones:

Anticipo compras de mercado para el programa Centro de Bienestar Floridablanca

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 25

Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000	2025-05-27	Efectivo
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Tres millones quinientos siete mil cuatrocientos pesos m/cte** 3,507,400.00

				Concepto	**Valor**
Anticipo	RP-2-25	Cuota 1	27/05/2025		3,507,400.00
				Total COP	3,507,400.00

Observaciones:

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma elaborado

Firma recibido

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 23

Pagado a	VITEL COMUNICACIONES NET S.A.S.				
NIT	901.491.625-7	**Teléfono**	(607) 3207017024 - Ext. 000	**Fecha pago**	**Forma de pago**
Dirección	CLL 28 6 A E 32 BRR LA CUMBRE	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia	2025-05-26	Efectivo

El valor de **Setenta mil pesos m/cte** 70,000.00

		Concepto		**Valor**
Abono	FE-41661	Cuota 1	26/05/2025	70,000.00
			Total COP	70,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 22

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	AVSA SA				
NIT	890.201.881-4	**Teléfono**	(607) 6380206 - Ext. 000	2025-05-26	Efectivo
Dirección	CR 8 4 56 LC 1	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Ciento veintiocho mil trescientos cincuenta pesos m/cte** 128,350.00

		Concepto		**Valor**
Abono	A057-102998	Cuota 1	26/05/2025	128,350.00
			Total COP	128,350.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 21

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	PLAN B INVESTMENTS S.A.S				
NIT	901.613.496-9	**Teléfono**	(607) 01800018 - Ext. 000		
Dirección	CARRERA 43 99 50 LOCAL L 2 30 CENTRO	**Ciudad**	Barranquilla - Colombia	2025-07-07	Efectivo

El valor de **Veinte mil quinientos cincuenta pesos m/cte** 20,550.00

		Concepto		Valor
Abono	FB08-80194	Cuota 1	22/05/2025	20,550.00
			Total COP	20,550.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 20

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.				
NIT	900.480.569-1	**Teléfono**	(607) 3009124523	2025-05-22	Efectivo
Dirección	AV CALLE 100 #7-33	**Ciudad**	Bogotá - Colombia		

El valor de **Treinta y dos mil cuatrocientos cincuenta pesos m/cte** 32,450.00

		Concepto		**Valor**
Abono	989C-102153	Cuota 1	22/05/2025	32,450.00
			Total COP	32,450.00

Observaciones:

Firma elaborado **Firma recibido**

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 19

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	PEDRO NEIRA CACERES				
NIT	13.748.636-2	**Teléfono**	(607) 3137486361 - Ext. 000	2025-05-20	Efectivo
Dirección	sector 7 bloque 1-29 local 10	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Veintiun mil doscientos cincuenta pesos m/cte** 21,250.00

	Concepto			**Valor**
Abono	FE-30	Cuota 1	20/05/2025	21,250.00
			Total COP	21,250.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 18

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	WILSON MONTERO ARDILA				
NIT	91.257.696-0	**Teléfono**	(57) 6456244 - Ext. 0	2025-05-20	Efectivo
Dirección	calle 13 No 23 38	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Ciento treinta y dos mil quinientos pesos m/cte** 132,500.00

		Concepto		**Valor**
Abono	AV-33538	Cuota 1	20/05/2025	132,500.00
			Total COP	132,500.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 17

Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000	2025-05-19	Efectivo
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Doscientos cincuenta mil cuatrocientos pesos m/cte** 250,400.00

		Concepto		**Valor**
Abono	1FE-3527	Cuota 1	19/05/2025	250,400.00
			Total COP	250,400.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 16

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS				
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000	2025-05-17	Efectivo
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Cuatrocientos sesenta y dos mil cien pesos m/cte** 462,100.00

		Concepto		**Valor**
Abono	1FE-3510	Cuota 1	06/07/2025	462,100.00
			Total COP	462,100.00

Observaciones:

Firma elaborado **Firma recibido**

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 15

Pagado a	LH S.A.S.		
NIT	900.294.380-1	**Teléfono**	(607) 3202509800 - Ext. 000
Dirección	CL 36 32 08	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2025-05-16	Efectivo

El valor de **Ciento sesenta y cuatro mil quinientos setenta y un pesos m/cte** 164,571.00

		Concepto		**Valor**
Abono	EPVA-12413	Cuota 1	16/05/2025	164,571.00
			Total COP	164,571.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 13

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	PROMOTORA DE SERVICIOS PUBLICOS S.A. ESP				
NIT	804.013.578-8	**Teléfono**	(607) 0180009546 - Ext. 000	2025-05-13	Efectivo
Dirección	Cr. 22 c # 35 - 222	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Trescientos treinta y ocho mil ciento veinte pesos *m/cte***

338,120.00

		Concepto		Valor
Abono	FVS-468808	Cuota 1	13/05/2025	338,120.00
			Total COP	338,120.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 11

Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000	2025-05-11	Efectivo
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Doscientos siete mil cien pesos m/cte** 207,100.00

		Concepto		**Valor**
Abono	1FE-3475	Cuota 1	11/05/2025	207,100.00
			Total COP	207,100.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 10

Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS		
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha pago	**Forma de pago**
2025-05-11	Efectivo

El valor de **Cuatrocientos veintiun mil pesos m/cte** 421,000.00

		Concepto		**Valor**
Abono	1FE-3474	Cuota 1	11/05/2025	421,000.00

Total COP 421,000.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 6

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	WILSON MONTERO ARDILA				
NIT	91.257.696-0	**Teléfono**	(57) 6456244 - Ext. 0	2025-05-05	Efectivo
Dirección	calle 13 No 23 38	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Treinta y cuatro mil cuatrocientos pesos m/cte** 34,400.00

		Concepto		**Valor**
Abono	AV-32943	Cuota 1	05/05/2025	34,400.00
			Total COP	34,400.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 5

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	WILSON MONTERO ARDILA				
NIT	91.257.696-0	**Teléfono**	(57) 6456244 - Ext. 0	2025-05-05	Efectivo
Dirección	calle 13 No 23 38	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Ciento veintitres mil doscientos pesos m/cte** 123,200.00

Concepto				**Valor**
Abono	AV-32942	Cuota 1	05/05/2025	123,200.00
			Total COP	123,200.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.148-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 4

Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000	2025-05-04	Efectivo
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Trescientos veinte mil cuatrocientos cincuenta pesos m/cte** 320,450.00

		Concepto		**Valor**
Abono	3FE-7535	Cuota 1	04/05/2025	320,450.00
			Total COP	320,450.00

Observaciones:

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma elaborado

Firma recibido

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 3

Pagado a	MICROMERCADO LA PARADA SAS			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	901.723.702-3	**Teléfono**	(607) 3166233574 - Ext. 000	2025-05-04	Efectivo
Dirección	CALLE 32 #33A40	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Doscientos treinta y cuatro mil ochocientos pesos m/cte** 234,800.00

		Concepto		**Valor**
Abono	1FE-3416	Cuota 1	04/05/2025	234,800.00
			Total COP	234,800.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de Pago / egreso CDN

No 2

				Fecha pago	**Forma de pago**
Pagado a	SUPERMERCADOS MASXMENOS				
NIT	900.119.072-8	**Teléfono**	(57) 6457937 - Ext. 0	2025-05-01	Efectivo
Dirección	cra 27 No 21 26	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Veintidos mil novecientos seis pesos m/cte** 22,906.00

	Concepto			**Valor**
Abono	024E-1101870	Cuota 1	01/05/2025	22,906.00
			Total COP	22,906.00

Observaciones:

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 890.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 306

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ				
Nit	63.363.539-4	Teléfono	3115143662	2025-06-18	2025-06-28
Dirección	CARRERA 13 OCC 36-46	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.00	660,000.00	660,000.00

Valor en Letras:
Seiscientos sesenta mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-15-1 vence el 2025-05-28 por $ 660,000.00

Total Bruto	660,000.00
Total a Pagar	660,000.00

Observaciones:

PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL PAR EL CONVENIO-CO1.PCONTR.7808085

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764088032557 aprobado en 20241226 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 1ee80d70f7823b04621e81d27ce51622f7b2cf923ebea93b049d25b353bb9f80c985c973a527ce084a0f8e45b79704fa7f

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 17

Pagado a	JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ			Fecha pago	Forma de pago
NIT	63.363.539-4	Teléfono	3115143662	2025-05-28	Efectivo
Dirección	CARRERA 13 OCC 36-46	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de *Un millón setecientos quince mil novecientos cuatro pesos m/cte* 1,715,904.00

Concepto				Valor
Anticipo	RP-1-17	Cuota 1	28/05/2025	1,715,904.00
			Total COP	1,715,904.00

Observaciones:

PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL PAR EL CONVENIO-CO1.PCCNTR.7808065

Firma elaborado

Firma recibido

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.038.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 15

Pagado a	JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	63.363.539-4	Teléfono	3115143662	2025-05-28	Efectivo
Dirección	CARRERA 13 OCC 36-46	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de **Seiscientos sesenta mil pesos m/cte** 660,000.00

				Concepto	**Valor**
Anticipo	RP-1-15	Cuota 1	28/05/2025		660,000.00
				Total COP	660,000.00

Observaciones:

PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL AREA DE TRABAJO SOCIAL PAR EL CONVENIO-CO1.PCONTR.7608085

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 308

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ				
Nit	63.363.539-4	Teléfono	3115143662	2025-06-18	2025-05-28
Dirección	CARRERA 13 OCC 36-48	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.00	1,715,904.00	1,715,904.00

Valor en Letras:
Un millón setecientos quince mil novecientos cuatro pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-17-1 vence el 2025-05-28 por $ 1,715,904.00

Total Bruto	1,715,904.00
Total a Pagar	1,715,904.00

Observaciones:
PAGO POR SERVICIOS PRESTADOS EN EL AREA DE COORDINACIÒN PAR EL CONVENIO-CO1.PCCNTR.7808085

Elaborado por iSligo S.A.S Nit: 830.048.148-8

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764036932537 aprobado en 2024-1226 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 6af1dc11a1ed15bcb1d125923443df8c8395d0268e8f50e014e6115dd7f1cef124cbf545c66ae5a0060cef401e86357

SOPORTE

CAPACITACION EN ACTIVIDADES PRODUCTIVAS

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 14

Pagado a	MARTHA DUEÑAS GOMEZ			**Fecha pago**	**Forma de pago**
NIT	37.831.989-9	**Teléfono**	(607) 0000000 - Ext. 000	2025-05-28	Efectivo
Dirección	CL 14A 10A 21	**Ciudad**	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Trescientos veinticuatro mil trescientos treinta y seis pesos m/cte** 324,336.00

				Concepto	**Valor**
Anticipo	RP-1-14	Cuota 1	28/05/2025		324,336.00
				Total COP	324,336.00

Observaciones:

PAGO DE MATERIALES PARA TRABAJAR INICIATIVAS PRODUCTIVAS Y RECREATIVAS PARA CONVENIO-CO1.PCCNTR.7808085

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit: 800.096.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 389

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	MARTHA DUEÑAS GOMEZ				
Nit	37.831.989-9	Teléfono	(607) 0000000 - Ext. 000	2025-06-18	2025-05-28
Dirección	Cl. 14A 10A 21	Ciudad	Floridablanca - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.00	498,000.00	498,000.00

Valor en Letras:
Cuatrocientos noventa y ocho mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-18-1 vence el 2025-05-28 por $ 498,000.00

Total Bruto	498,000.00
Total a Pagar	498,000.00

Observaciones:
PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS EN EL AREA DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL CONVENIO-CO1.PCONTR.7808085

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 20 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764006033687 aprobado en 20241226 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: c9f0be002a3d30e120a82e5019e4be6f7ea3a046b1ba0649f79a6cbd33b955fd0dfe052d6504270ed1d03aa6b7fae5c0

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 18

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	MARTHA DUEÑAS GOMEZ				
NIT	37.831.989-9	Teléfono	(607) 0000000 - Ext. 000	2025-05-28	Efectivo
Dirección	CL 14A 10A 21	Ciudad	Floridablanca - Colombia		

El valor de **Cuatrocientos noventa y ocho mil pesos m/cte** 498,000.00

	Concepto			Valor
Anticipo	RP-1-18	Cuota 1	28/05/2025	498,000.00
			Total COP	498,000.00

Observaciones:

PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS EN EL AREA DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS PARA EL CONVENIO-CO1.PCCNTR.7808085

Firma elaborado

Firma recibido

SOPORTE

SERVICIO DEPORTE CULTURA Y RECREACION

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 900.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 310

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA				
Nit	91.157.451-4	Teléfono	(607) 3158227479 - Ext. 000	2025-06-18	2025-05-28
Dirección	CL 19 11 78 SRR ROSALES CONJ VILLA MONTANA TO 6 AP 202	Ciudad	Floridablanca - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	DE PRESTACION DE SERVICIOS	1.00	720,000.00	720,000.00

Valor en Letras:
Setecientos veinte mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-19-1 vence el 2025-05-28 por $ 720,000.00

Total Bruto	720,000.00
Total a Pagar	720,000.00

Observaciones:
PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS EN EL AREA DE ACTIVIDAD FISICA RECREATIVA CULTURAL PARA EL CONVENIO-CO1.PCONTR.7808085

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.085.162-3

A este Documento le aplican las normas relativas al Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021). Número Autorización 18760800032557 aprobado en 20241220 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia= 12 meses.

CUDS: 426b044ac3ba1ad540aa77f6120b8258e6e62e01d2a95bc196a785401afc203c3c1e7c0a6d3d93ac174a9ecc3a82

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 900.036.754-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 19

Pagado a	ELKIN HORACIO CASALLERO BECERRA				
NIT	91.157.451-4	Teléfono	(607) 3158227479 - Ext. 000	Fecha pago	Forma de pago
Dirección	CL 19 11 78 BRR ROSALES CONJ VILLA MONTANA TO 8 AP 202	Ciudad	Floridablanca - Colombia	2025-05-28	Efectivo

El valor de **Setecientos veinte mil pesos m/cte** 720,000.00

		Concepto		Valor
Anticipo	RP-1-19	Cuota 1	28/05/2025	720,000.00
			Total COP	720,000.00

Observaciones:

PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS EN EL AREA DE ACTIVIDAD FISICA RECREATIVA CULTURAL PARA EL CONVENIO-CO1.PCONTR.7808085

Firma elaborado

Firma recibido

SOPORTE SERVICIO DEL TRABAJO ASOCIATIVO

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.096.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 385

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	MARTHA DUEÑAS GOMEZ				
Nit	37.831.989-9	Teléfono	(607) 0000000 - Ext. 000	2025-06-18	2025-05-26
Dirección	CL 14A 10A 21	Ciudad	Floridablanca - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Útiles papelería y fotocopias	1.00	324,336.00	324,336.00

Valor en Letras:
Trescientos veinticuatro mil trescientos treinta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-14-1 vence el 2025-05-26 por $ 324,336.00

Total Bruto	324,336.00
Total a Pagar	324,336.00

Observaciones:
PAGO DE MATERIALES PARA TRABAJAR INICIATIVAS PRODUCTIVAS Y RECREATIVAS PARA CONVENIO-CO1.PCONTR.7808085

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021). Número Autorización 18764036032507 aprobado en 20241226 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: 6a93a60eb30f504e13e32a7409501321c548b1044b640e4df7c7f97a413a66f0fa4c4ecc0d4c1d2f2ceb4d0fcb03a0a0b9

SOPORTE GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-903

Fecha de elaboración 2025-04-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	NELLY BUENO	Sueldo - 3.0 días	Nómina - NELLY BUENO	142,350.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	NELLY BUENO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 3.0 días	Nómina - NELLY BUENO	20,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Salud Total Eps	Fondo de salud	Nómina - NELLY BUENO	0.00	5,694.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colpensiones	Fondo de pensión	Nómina - NELLY BUENO	0.00	5,694.00
5	25050501 - Salarios por pagar	NELLY BUENO		Nómina - NELLY BUENO	0.00	150,962.00
				Total	162,350.00	162,350.00

Observaciones



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-905

Fecha de elaboración 2025-04-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	LAURITZ DOCTOR	Sueldo - 3.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	142,350.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	LAURITZ DOCTOR	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 3.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	20,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Nueva Eps	Fondo de salud	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	5,694.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Protección S.A	Fondo de pensión	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	5,694.00
5	25050501 - Salarios por pagar	LAURITZ DOCTOR		Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	150,962.00
				Total	162,350.00	162,350.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-904

Fecha de elaboración 2025-04-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	SANDRA BUENO	Sueldo - 3.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	142,350.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	SANDRA BUENO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 3.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	20,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	5,694.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	5,694.00
5	25050501 - Salarios por pagar	SANDRA BUENO		Nómina - SANDRA BUENO	0.00	150,962.00
				Total	162,350.00	162,350.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-902

Fecha de elaboración 2025-04-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	ROSALBA CORONEL	Sueldo - 3.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	142,350.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	ROSALBA CORONEL	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 3.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	20,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	5,694.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	5,694.00
5	25050501 - Salarios por pagar	ROSALBA CORONEL		Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	150,962.00
				Total	162,350.00	162,350.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina provisión y seguridad social No. CC-993-181

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51053901 - Vacaciones	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	59,360.00	0.00
2	2510100302 - Vacaciones	ROSALBA CORONEL	PV Vacaciones	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	59,360.00
3	51053601 - Prima de servicios	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	135,238.00	0.00
4	2510100402 - Prima de servicios	ROSALBA CORONEL	PV Prima	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	135,238.00
5	51053301 - Intereses sobre cesantías	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	16,229.00	0.00
6	2510100202 - Intereses sobre cesantías	ROSALBA CORONEL	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	16,229.00
7	51053001 - Cesantías	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	135,238.00	0.00
8	2510100102 - Cesantías	ROSALBA CORONEL	PV Cesantias	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	135,238.00
9	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	120,998.00	0.00
10	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Salud	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	120,998.00
11	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	170,820.00	0.00
12	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Pensión	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	170,820.00
13	51057801 - Aportes Sena	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	28,470.00	0.00
14	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	28,470.00
15	51057501 - Aportes icbf	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	42,705.00	0.00
16	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	42,705.00
17	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	56,940.00	0.00
18	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	56,940.00

19	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	7,431.00	0.00
20	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	7,431.00
21	51053901 - Vacaciones	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	59,360.00	0.00
22	2510100302 - Vacaciones	NELLY BUENO	PV Vacaciones	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	59,360.00
23	51053601 - Prima de servicios	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	135,238.00	0.00
24	2510100402 - Prima de servicios	NELLY BUENO	PV Prima	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	135,238.00
25	51053301 - Intereses sobre cesantías	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	16,229.00	0.00
26	2510100202 - Intereses sobre cesantías	NELLY BUENO	PV Intereses de cesantías	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	16,229.00
27	51053001 - Cesantías	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	135,238.00	0.00
28	2510100102 - Cesantías	NELLY BUENO	PV Cesantias	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	135,238.00
29	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	120,998.00	0.00
30	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Salud Total Eps	Salud	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	120,998.00
31	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	170,820.00	0.00
32	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colpensiones	Pensión	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	170,820.00
33	51057801 - Aportes Sena	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	28,470.00	0.00
34	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	28,470.00
35	51057501 - Aportes icbf	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	42,705.00	0.00
36	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	42,705.00
37	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	56,940.00	0.00
38	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	56,940.00
39	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	7,431.00	0.00
40	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	7,431.00
41	51053901 - Vacaciones	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	59,360.00	0.00
42	2510100302 - Vacaciones	SANDRA BUENO	PV Vacaciones	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	59,360.00
43	51053601 - Prima de servicios	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	135,238.00	0.00
44	2510100402 - Prima de servicios	SANDRA BUENO	PV Prima	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	135,238.00
45	51053301 - Intereses sobre cesantías	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	16,229.00	0.00
46	2510100202 - Intereses sobre cesantías	SANDRA BUENO	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	16,229.00

47	51053001 - Cesantías	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	135,238.00	0.00
48	2510100102 - Cesantías	SANDRA BUENO	PV Cesantias	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	135,238.00
49	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	120,998.00	0.00
50	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Salud	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	120,998.00
51	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	170,820.00	0.00
52	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Pensión	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	170,820.00
53	51057801 - Aportes Sena	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	28,470.00	0.00
54	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	28,470.00
55	51057501 - Aportes icbf	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	42,705.00	0.00
56	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	42,705.00
57	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	56,940.00	0.00
58	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	56,940.00
59	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	7,431.00	0.00
60	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	7,431.00
61	51053901 - Vacaciones	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	59,360.00	0.00
62	2510100302 - Vacaciones	LAURITZ DOCTOR	PV Vacaciones	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	59,360.00
63	51053601 - Prima de servicios	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	135,238.00	0.00
64	2510100402 - Prima de servicios	LAURITZ DOCTOR	PV Prima	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	135,238.00
65	51053301 - Intereses sobre cesantías	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	16,229.00	0.00
66	2510100202 - Intereses sobre cesantías	LAURITZ DOCTOR	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	16,229.00
67	51053001 - Cesantías	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	135,238.00	0.00
68	2510100102 - Cesantías	LAURITZ DOCTOR	PV Cesantias	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	135,238.00
69	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	120,998.00	0.00
70	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Nueva Eps	Salud	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	120,998.00
71	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	170,820.00	0.00

72	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Protección S.A	Pensión	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	170,820.00
73	51057801 - Aportes Sena	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	28,470.00	0.00
74	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	28,470.00
75	51057501 - Aportes icbf	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	42,705.00	0.00
76	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	42,705.00
77	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	56,940.00	0.00
78	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	56,940.00
79	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	7,431.00	0.00
80	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	7,431.00
81	51053901 - Vacaciones	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	59,360.00	0.00
82	2510100302 - Vacaciones	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Vacaciones	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	59,360.00
83	51053601 - Prima de servicios	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	135,238.00	0.00
84	2510100402 - Prima de servicios	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Prima	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	135,238.00
85	51053301 - Intereses sobre cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	16,229.00	0.00
86	2510100202 - Intereses sobre cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	16,229.00
87	51053001 - Cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	135,238.00	0.00
88	2510100102 - Cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Cesantias	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	135,238.00
89	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	120,998.00	0.00
90	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Coomeva	Salud	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	120,998.00
91	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	170,820.00	0.00

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. **CC-992-906**

Fecha de elaboración 2025-04-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	JESUS LAGUADO PULIDO	Sueldo - 3.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	142,350.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	JESUS LAGUADO PULIDO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 3.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	20,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Coomeva	Fondo de salud	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	5,694.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Porvenir S.A	Fondo de pensión	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	5,694.00
5	25050501 - Salarios por pagar	JESUS LAGUADO PULIDO		Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	150,962.00
				Total	162,350.00	162,350.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-900

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	LAURITZ DOCTOR	Sueldo - 30.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	LAURITZ DOCTOR	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	LAURITZ DOCTOR	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - LAURITZ DOCTOR	423,323.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Nueva Eps	Fondo de salud	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Protección S.A	Fondo de pensión	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	LAURITZ DOCTOR		Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	1,932,943.00
				Total	2,046,823.00	2,046,823.00

Observaciones



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-897

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	ROSALBA CORONEL	Sueldo - 30.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	ROSALBA CORONEL	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	200,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	56,940.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	56,940.00
5	25050501 - Salarios por pagar	ROSALBA CORONEL		Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	1,509,620.00
				Total	1,623,500.00	1,623,500.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-6

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-899

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	SANDRA BUENO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	SANDRA BUENO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	SANDRA BUENO	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - SANDRA BUENO	423,323.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	SANDRA BUENO		Nómina - SANDRA BUENO	0.00	1,932,943.00
				Total	2,046,823.00	2,046,823.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. **CC-992-898**

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	NELLY BUENO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - NELLY BUENO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	NELLY BUENO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - NELLY BUENO	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	NELLY BUENO	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - NELLY BUENO	454,835.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Salud Total Eps	Fondo de salud	Nómina - NELLY BUENO	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colpensiones	Fondo de pensión	Nómina - NELLY BUENO	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	NELLY BUENO		Nómina - NELLY BUENO	0.00	1,964,455.00
				Total	2,078,335.00	2,078,335.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. **CC-992-901**

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	JESUS LAGUADO PULIDO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	JESUS LAGUADO PULIDO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	200,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Coomeva	Fondo de salud	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	56,940.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Porvenir S.A	Fondo de pensión	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	56,940.00
5	25050501 - Salarios por pagar	JESUS LAGUADO PULIDO		Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	1,509,620.00
				Total	1,623,500.00	1,623,500.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina provisión y seguridad social No. CC-993-182

Fecha de elaboración 2025-04-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51053901 - Vacaciones	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	5,936.00	0.00
2	2510100302 - Vacaciones	ROSALBA CORONEL	PV Vacaciones	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	5,936.00
3	51053601 - Prima de servicios	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	13,524.00	0.00
4	2510100402 - Prima de servicios	ROSALBA CORONEL	PV Prima	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	13,524.00
5	51053301 - Intereses sobre cesantías	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	1,623.00	0.00
6	2510100202 - Intereses sobre cesantías	ROSALBA CORONEL	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	1,623.00
7	51053001 - Cesantías	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	13,524.00	0.00
8	2510100102 - Cesantías	ROSALBA CORONEL	PV Cesantias	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	13,524.00
9	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	12,100.00	0.00
10	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Salud	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	12,100.00
11	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	17,082.00	0.00
12	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Pensión	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	17,082.00
13	51057801 - Aportes Sena	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	2,847.00	0.00
14	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	2,847.00
15	51057501 - Aportes icbf	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	4,270.00	0.00
16	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	4,270.00

17	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	5,694.00	0.00
18	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	5,694.00
19	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	ROSALBA CORONEL		Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	743.00	0.00
20	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - ROSALBA CORONEL	0.00	743.00
21	51053901 - Vacaciones	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	5,936.00	0.00
22	2510100302 - Vacaciones	NELLY BUENO	PV Vacaciones	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	5,936.00
23	51053601 - Prima de servicios	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	13,524.00	0.00
24	2510100402 - Prima de servicios	NELLY BUENO	PV Prima	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	13,524.00
25	51053301 - Intereses sobre cesantías	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	1,623.00	0.00
26	2510100202 - Intereses sobre cesantías	NELLY BUENO	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	1,623.00
27	51053001 - Cesantías	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	13,524.00	0.00
28	2510100102 - Cesantías	NELLY BUENO	PV Cesantias	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	13,524.00
29	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	12,100.00	0.00
30	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Salud Total Eps	Salud	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	12,100.00
31	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	17,082.00	0.00
32	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colpensiones	Pensión	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	17,082.00
33	51057801 - Aportes Sena	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	2,847.00	0.00
34	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	2,847.00
35	51057501 - Aportes icbf	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	4,270.00	0.00
36	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	4,270.00

37	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	5,694.00	0.00
38	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	5,694.00
39	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	NELLY BUENO		Aporte patronal - NELLY BUENO	743.00	0.00
40	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - NELLY BUENO	0.00	743.00
41	51053901 - Vacaciones	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	5,936.00	0.00
42	2510100302 - Vacaciones	SANDRA BUENO	PV Vacaciones	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	5,936.00
43	51053601 - Prima de servicios	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	13,524.00	0.00
44	2510100402 - Prima de servicios	SANDRA BUENO	PV Prima	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	13,524.00
45	51053301 - Intereses sobre cesantías	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	1,623.00	0.00
46	2510100202 - Intereses sobre cesantías	SANDRA BUENO	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	1,623.00
47	51053001 - Cesantías	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	13,524.00	0.00
48	2510100102 - Cesantías	SANDRA BUENO	PV Cesantias	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	13,524.00
49	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	12,100.00	0.00
50	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Salud	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	12,100.00
51	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	17,082.00	0.00
52	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Pensión	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	17,082.00
53	51057801 - Aportes Sena	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	2,847.00	0.00
54	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	2,847.00
55	51057501 - Aportes icbf	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	4,270.00	0.00
56	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	4,270.00

57	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	5,694.00	0.00
58	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	5,694.00
59	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	SANDRA BUENO		Aporte patronal - SANDRA BUENO	743.00	0.00
60	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - SANDRA BUENO	0.00	743.00
61	51053901 - Vacaciones	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	5,936.00	0.00
62	2510100302 - Vacaciones	LAURITZ DOCTOR	PV Vacaciones	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	5,936.00
63	51053601 - Prima de servicios	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	13,524.00	0.00
64	2510100402 - Prima de servicios	LAURITZ DOCTOR	PV Prima	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	13,524.00
65	51053301 - Intereses sobre cesantías	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	1,623.00	0.00
66	2510100202 - Intereses sobre cesantías	LAURITZ DOCTOR	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	1,623.00
67	51053001 - Cesantías	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	13,524.00	0.00
68	2510100102 - Cesantías	LAURITZ DOCTOR	PV Cesantias	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	13,524.00
69	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	12,100.00	0.00
70	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Nueva Eps	Salud	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	12,100.00
71	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	17,082.00	0.00
72	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Protección S.A	Pensión	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	17,082.00
73	51057801 - Aportes Sena	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	2,847.00	0.00
74	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	2,847.00
75	51057501 - Aportes icbf	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	4,270.00	0.00
76	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	4,270.00

77	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	5,694.00	0.00
78	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	5,694.00
79	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	LAURITZ DOCTOR		Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	743.00	0.00
80	23701501 - Aportes arl	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA	ARL	Aporte patronal - LAURITZ DOCTOR	0.00	743.00
81	51053901 - Vacaciones	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	5,936.00	0.00
82	2510100302 - Vacaciones	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Vacaciones	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	5,936.00
83	51053601 - Prima de servicios	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	13,524.00	0.00
84	2510100402 - Prima de servicios	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Prima	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	13,524.00
85	51053301 - Intereses sobre cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	1,623.00	0.00
86	2510100202 - Intereses sobre cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Intereses de cesantias	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	1,623.00
87	51053001 - Cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	13,524.00	0.00
88	2510100102 - Cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO	PV Cesantias	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	13,524.00
89	51056901 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	12,100.00	0.00
90	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Coomeva	Salud	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	12,100.00
91	51057001 - Aporte a fondos de pensión y/o cesantías	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	17,082.00	0.00
92	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Porvenir S.A	Pensión	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	17,082.00
93	51057801 - Aportes Sena	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS	2,847.00	0.00

				LAGUADO PULIDO		
94	23701002 - Sena	Servicio Nacional de Aprendizaje	SENA	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	2,847.00
95	51057501 - Aportes icbf	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	4,270.00	0.00
96	23701003 - Icbf	ICBF	ICBF	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	4,270.00
97	51057201 - Aportes cajas de compensación familiar	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	5,694.00	0.00
98	23701001 - Aportes al icbf Sena y cajas de compensación	Comfenalco Santander	Caja de compensación	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	5,694.00
99	51056801 - Aportes a administradora de riesgos laborales	JESUS LAGUADO PULIDO		Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	743.00	0.00
100	23700601 - Aporte a administradoras de riesgos profesionales, ARL	Seguros de riesgos laborales suramericana S.A.	ARL	Aporte patronal - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	743.00
				Total	386,715.00	386,715.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No.	**CC-992-900**
Fecha de elaboración	2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	LAURITZ DOCTOR	Sueldo - 30.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	LAURITZ DOCTOR	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	LAURITZ DOCTOR	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - LAURITZ DOCTOR	423,323.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Nueva Eps	Fondo de salud	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Protección S.A	Fondo de pensión	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	LAURITZ DOCTOR		Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	1,932,943.00
				Total	2,046,823.00	2,046,823.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No.	**CC-992-901**
Fecha de elaboración	2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	JESUS LAGUADO PULIDO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	JESUS LAGUADO PULIDO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	200,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Coomeva	Fondo de salud	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	56,940.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Porvenir S.A	Fondo de pensión	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	56,940.00
5	25050501 - Salarios por pagar	JESUS LAGUADO PULIDO		Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	1,509,620.00
				Total	1,623,500.00	1,623,500.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-897

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	ROSALBA CORONEL	Sueldo - 30.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	ROSALBA CORONEL	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	200,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	56,940.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	56,940.00
5	25050501 - Salarios por pagar	ROSALBA CORONEL		Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	1,509,620.00
				Total	1,623,500.00	1,623,500.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No.	**CC-992-898**
Fecha de elaboración	2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	NELLY BUENO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - NELLY BUENO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	NELLY BUENO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - NELLY BUENO	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	NELLY BUENO	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - NELLY BUENO	454,835.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Salud Total Eps	Fondo de salud	Nómina - NELLY BUENO	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colpensiones	Fondo de pensión	Nómina - NELLY BUENO	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	NELLY BUENO		Nómina - NELLY BUENO	0.00	1,964,455.00
				Total	2,078,335.00	2,078,335.00

Observaciones



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. **CC-992-899**

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	SANDRA BUENO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	SANDRA BUENO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	SANDRA BUENO	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - SANDRA BUENO	423,323.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	SANDRA BUENO		Nómina - SANDRA BUENO	0.00	1,932,943.00
				Total	2,046,823.00	2,046,823.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. **CC-992-900**

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	LAURITZ DOCTOR	Sueldo - 30.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	LAURITZ DOCTOR	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - LAURITZ DOCTOR	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	LAURITZ DOCTOR	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - LAURITZ DOCTOR	423,323.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Nueva Eps	Fondo de salud	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Protección S.A	Fondo de pensión	Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	LAURITZ DOCTOR		Nómina - LAURITZ DOCTOR	0.00	1,932,943.00
				Total	2,046,823.00	2,046,823.00

Observaciones



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No. CC-992-899

Fecha de elaboración 2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	SANDRA BUENO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	SANDRA BUENO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - SANDRA BUENO	200,000.00	0.00
3	51054505 - AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	SANDRA BUENO	AUXILIO ALIMENTICIO NO SALARIAL	Nómina - SANDRA BUENO	423,323.00	0.00
4	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	56,940.00
5	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - SANDRA BUENO	0.00	56,940.00
6	25050501 - Salarios por pagar	SANDRA BUENO		Nómina - SANDRA BUENO	0.00	1,932,943.00
				Total	2,046,823.00	2,046,823.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No.	**CC-992-901**
Fecha de elaboración	2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	JESUS LAGUADO PULIDO	Sueldo - 30.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	JESUS LAGUADO PULIDO	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	200,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	Coomeva	Fondo de salud	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	56,940.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Porvenir S.A	Fondo de pensión	Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	56,940.00
5	25050501 - Salarios por pagar	JESUS LAGUADO PULIDO		Nómina - JESUS LAGUADO PULIDO	0.00	1,509,620.00
				Total	1,623,500.00	1,623,500.00

Observaciones

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Teléfono: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Comprobante de nómina No.	**CC-992-897**
Fecha de elaboración	2025-05-30

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Débito	Crédito
1	51050601 - Sueldos	ROSALBA CORONEL	Sueldo - 30.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	1,423,500.00	0.00
2	51052701 - Auxilio de transporte	ROSALBA CORONEL	Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital - 30.0 días	Nómina - ROSALBA CORONEL	200,000.00	0.00
3	23700501 - Aportes a entidades promotoras de salud eps	EPS Sura	Fondo de salud	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	56,940.00
4	23803001 - Fondos de cesantías y/o pensiones	Colfondos	Fondo de pensión	Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	56,940.00
5	25050501 - Salarios por pagar	ROSALBA CORONEL		Nómina - ROSALBA CORONEL	0.00	1,509,620.00
				Total	1,623,500.00	1,623,500.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Única de Factura - CUFE :
8e07205866b4d5ed0539db4cfdcea81c206a1ec57101c75f3a2c0f2b90e98995b6c56178e9987015678497 31eaae9ec2

Número de Factura: FE-41661
Fecha de Emisión: 26/05/2025
Fecha de Vencimiento: 20/06/2025
Tipo de Operacion: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: VITEL COMUNICACIONES NET S.A.S.
Nombre Comercial: VITEL COMUNICACIONES NET S.A.S.
Nit del Emisor: 901491525
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

Pais: Colombia
Departamento:
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: CLL 28 6 A E 32 BRR LA CUMBRE
Teléfono / Móvil: 3207017024
Correo: urielgo32@hotmail.com

Datos del Adquiriente - Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Pais: Colombia
Departamento:
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA.
Dirección: AV FLORIDABLANCA SECT LAGOS 5 ETAPA - PISO 3, FLORIDABLANCA
Teléfono / Móvil: 3173485965
Correo: CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM

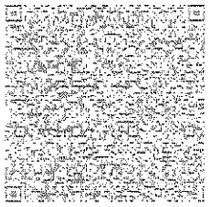
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	58	INTERNET 100 MEGAS	94	1,00	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 50.000,00
2	211	COMBO TV	94	1,00	$ 16.806,72	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.193,28	19.00			$ 16.806,72

Notas Finales

FACTURA JUNIO 2025. NÚMERO DE CUENTA PAGO: 1112181

Datos Tecnicos



Documento generado el:
26/05/2025 11:47:09
Documento validado por la DIAN:
26/05/2025 11:47:10
XML Generado por: Software Propio
901491625
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	66.806,72
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	66.806,72
IVA	3.193,28
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	3.193,28
Total neto factura (=)	70.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 70.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764088636221 | Rango desde: 40001 | Rango hasta: 64000 | Vigencia: 2027-02-10

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
52b27fbec879ad7a7ad21e0fc6be6cf8b9d92c044586671e78f08a12c85f923857cd0c6f66907c1421fee83d69f96623

Número de Factura: FB08-80194
Fecha de Emisión: 22/05/2025
Fecha de Vencimiento:
Tipo de Operacion: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PLAN B INVESTMENTS S.A.S
Nombre Comercial: PLAN B INVESTMENTS S.A.S
Nit del Emisor: 901613496
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Atlantico
Municipio / Ciudad: BARRANQUILLA
Dirección: CR 43 No.99-50 Local L 2-30 Centro Comercial Miramar
Teléfono / Móvil: 01 8000 18 29 80
Correo: servicioalcliente@tiendasisimo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Corporacion ciudadd de el niño
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento:
Municipio / Ciudad:
Dirección:
Teléfono / Móvil: 3178485965
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	0001034	DETERGENTE ESTANDAR DR AQUA 1000 G	94	1,00	$ 3.857,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 733,00	19.00			$ 3.857,00
2	0001524	BLANQUEADOR TRITON 2 000 ML	94	1,00	$ 2.647,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 503,00	19.00			$ 2.647,00
3	0001549	QUITAMANCHAS COLOR D R AQUA 1000 ML	94	1,00	$ 3.235,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 615,00	19.00			$ 3.235,00
4	0002364	SUAVIZANTE DR AQUA 30 00 ML	94	1,00	$ 7.555,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.435,00	19.00			$ 7.555,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	01	Redondeo	1,00	$ 30,00

Notas Finales

1
TIPO DOCUMENTO: NIT|TIPO PERSONA: Juridica|CORREO: ciudaddelnino@hotmail.com|Atendido por: NANCY VILLAMIZAR BARRIOS - POS: B08002

Franja ----------[FORMAS DE PAGO]----------|FORMAS DE PAGO: CONTADO|Efectivo: 20.550,00|#NTOTAL: 20.550,00#N

PLAN B INVESTMENTS S.A.S - NIT 901.613.496-9|SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES RETENEDORES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS–IVA Nombrados según Resolución DIAN 000200 del 27 de diciembre de 2024|Bienes Exentos Decreto 417 del 17 de marzo de 2020|servicioalcliente@tiendasisimo.com|Sistema POS: EVAPOS|REDES Y SISTEMAS INTEGRADOS S.A.S 802.014.278-0|eFactura Cadena. - NIT: 890.930.534-0
Resolucion DIAN No. 18764071441530.|De 2024-05-27 a 2026-05-27 autorizado del FB081 al FB08150000.

Datos Totales



Documento generado el:
22/05/2025 15:25:56
Documento validado por la DIAN:
22/05/2025 15:25:58
XML Generado por Proveedor Tecnológico
890930534
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	17.294,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	17.294,00
IVA	3.286,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	3.286,00
Total neto factura (=)	20.580,00
Descuento Global (-)	30,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 20.550,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764071441530 Rango desde: 1 Rango hasta: 150000 Vigencia: 2026-05-27

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
95fc0862ef11d7aa7190716f5f9ce67cf19eaf3afdc96aa7f705a4ce1852938b6ed0e2b37fa8352fadcd94ef46339a14

Número de Factura: 989C-102153
Fecha de Emisión: 22/05/2025
Fecha de Vencimiento: 22/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor - Vendedor

Razón Social: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
Nombre Comercial: JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.
NIT del Emisor: 900480569
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-13;O-15;O-23
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: CR 11 # 17 - 60 LC 3
Teléfono / Móvil: 018000521888
Correo: noreply@jeronimomartins.com

Datos del Adquiriente - Comprador

Nombre o Razón Social: COORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: FLORIDABLANCA
Dirección: LAGOS V ETAPA VIA ANTIGUA FLORIDA
Teléfono / Móvil:
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	7704269112667	CREMA D CI NNT 75CM3	94	1,00	$ 2.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 477,39	19.00			$ 2.512,61
2	7704269539313	CEPILLO MEDI C/I 1UN	94	1,00	$ 1.550,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 247,48	19.00			$ 1.302,52
3	7704269393615	JAB TERAPI SURT 110G	94	1,00	$ 1.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 317,73	19.00			$ 1.672,27
4	7704269112094	ESPONJ ESP ACER X x1	94	2,00	$ 990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 316,13	19.00			$ 1.663,87
5	7709612889814	HUEVO TIPO A X 30 UN	94	2,00	$ 11.990,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	0.00			$ 23.980,00

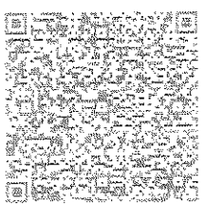
Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
1	Descuento	01	Ajuste al cambio	100,00	$ 40,00

Notas Finales

1
50000.00
0
0.00
17550.00
GRAN CONTRIBUYENTE Res. 000200/24|RESPONSABLES DE IVA|Somos Agentes de Retención de IVA|AUTORRETENEDORES DE RENTA RES. 000492 /2014
0.00
0.00
31131.27
Consulta los requisitos de nuestra política de satisfacción, cambios y garantías en www.aratiendas.com. Contáctenos 01 8000 521 888 - servicioalcliente @tiendasara.co.|GuruSoft S.A.S. NIT 901.014.886 y Jeronimo Martins Colombia SAS NIT 900.480.569-1 – Software Edoc.
7.00
1358.73

Datos Totales



Documento generado el:
22/05/2025 14:23:22
Documento validado por la DIAN:
22/05/2025 14:24:18
XML Generado por: Software Propio
900480569
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA		
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	$	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal		31.131,27
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		31.131,27
IVA		1.358,73
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		1.358,73
Total neto factura (=)		32.490,00
Descuento Global (-)		40,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	COP $	$ 32.450,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764072911142 | Rango desde: 14329 | Rango hasta: 999999 | Vigencia: 2025-12-13

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
9631eb1f653fbcba0516e94cfc6b6873aaf98daef97c0c7ff9dbab599a229ac96c9da32919ecbdd244666dde74043250

Número de Factura: FE-30
Fecha de Emisión: 20/05/2025
Fecha de Vencimiento: 20/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PEDRO NEIRA CACERES
Nombre Comercial: PAPELERIA Y VARIEDADES SEMILLA DE MOSTAZA
Nit del Emisor: 13748636
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: sector 7 bloque 1-29 local 10 Altos de Bellavista
Teléfono / Móvil:
Correo: papeleriasemillademostaza@gmail.com

Datos del Adquirente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: Lagos 5 Etapa Floridablanca
Teléfono / Móvil: 3173485965
Correo: ciudaddelnino@hotmail.com

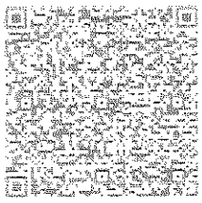
Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1		IMPRESION COLOR TEXTO	EA	65,00	$ 250,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 21.250,00

Notas Finales

Términos y condiciones: Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Auto rizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Datos Totales



Documento generado el:
20/05/2025 16:16:25
Documento validado por la DIAN:
20/05/2025 16:17:26
XML Generado por: Proveedor Tecnológico
900559088
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		
Total impuesto (=)		
Total neto factura (=)		
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	$	$

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		21.250,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		21.250,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		21.250,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	COP $	$ 21.250,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764074021276 Rango desde: 1 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-06-28

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: PF01157139
Fecha Emisión: 2025-05-13 16:41:52
Fecha validación: 2025-05-13 16:42:01-05:00
Fec. Vcto.: 2025-05-13

NF Resolución: 18764007674680 Prefijo: PF01 Consecutivo: 55423 hasta 100000 Fecha: 2025-05-02 hasta 2026-05-02

Datos del Emisor

Razón social/Nombre: PARRA ISAZA GRUPO UNIVERSITARIO SAS
NIT: 901193481-5
Actividad Económica: 4711-4723-6499
Responsabilidad: No aplica – Otros -
Dirección: CALLE 29 #32 46 - FLORIDABLANCA - - Santander - CO
Teléfono: 3176650811
Contacto: Mauricio Lopez
E-mail: contador.mauricio@smic.co

Datos del Adquirente

Razón social/Nombre: CIUDAD DEL NIÑO
NIT: 8000206734-5
Dirección: - - - -
Teléfono: 6391526
E-mail: ciudaddelnino@hotmail.com

No.	Código	Cant.	Unidad	Descripción	Valor Unitario	Impuesto	Importe	Descuento	Valor Total
1	13093475019	1.00	94	PONQUECITOS COMAPAN X 6	4,411.76	IVA 19.00	838.24		5,250.24
2	13093475019	1.00	94	PONQUECITOS COMAPAN X 6	4,411.76	IVA 19.00	838.24		5,250.24
3	13093475019	1.00	94	PONQUECITOS COMAPAN X 6	4,411.76	IVA 19.00	838.24		5,250.24
4	13093475019	1.00	94	PONQUECITOS COMAPAN X 6	4,411.76	IVA 19.00	838.24		5,250.24
5	13093475019	1.00	94	PONQUECITOS COMAPAN X 6	4,411.76	IVA 19.00	838.24		5,250.24
6	02079314047	1.00	94	GUANTE ETERNA COCINA CLAS T 9	4,033.61	IVA 19.00	766.46		4,800.46
7	01113529003	1.00	94	POLVO PARA HORNEAR X 20 NP	1,554.62	IVA 19.00	295.45		1,850.45
8	01113529003	1.00	94	POLVO PARA HORNEAR X 20 NP	1,554.62	IVA 19.00	295.45		1,850.45
9	02079314047	1.00	94	GUANTE ETERNA COCINA CLAS T 9	4,033.61	IVA 19.00	766.46		4,800.46
10	02079314041	1.00	94	GUANTE ETERNA BAÑO CLASICO T 7.5	3,781.51	IVA 19.00	718.58		4,500.58
11	02079314041	1.00	94	GUANTE ETERNA BAÑO CLASICO T 7.5	3,781.51	IVA 19.00	718.58		4,500.58
12	7000100100	1.00	94	CONCESION CARNE SIRARITA	28,405.00	IVA 0.00	0.00		28,405.00
13	09129740581	1.00	94	BOLSA PUESTO DE PAGO	252.10	IVA 19.00	47.88		299.98
14	4201010010	1.00	94	IMPOCONSUMO BOLSA PLAST	70.00	IVA 0.00	0.00		70.00
15	02086274500	1.00	94	ESCOBA SUAVE GIRASOL REF:535 MANG 806	8,613.45	IVA 19.00	1,636.47		10,249.47
16	1011508351	1.00	94	DUO COCA COLA-QUATRO XOLT	13,823.53	IVA 19.00	2,232.58	2,073.60	13,982.98
Total		16							

No existe en Relación Entrega

CUFE: 5c062710e8cc6c315743db88135653acf9e17ffb1c36fe9e4d541c04ac22e4ccf6214995 6f907b94cd07698d209ec48
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FF0157139
Fecha Emisión: 2025-05-13 16:41:52
Fecha Validación: 2025-05-13 16:42:01-05:00
Fec. Venc: 2025-05-13

Totales	
SUBTOTAL:	89,892.90
TOTAL Base Imponible:	89,892.40
TOTAL Descuento Detalle:	2,073.60
IVA	11,669.51
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL:	101,558.00
TOTAL en letras:	Ciento Un Mil Quinientos Cincuenta Y Ocho Con Cero COP
Redondeo Aplicado:	-0.71

Impuestos			
Tipo de Impuesto	Tarifa (%)	Base	Valor
IVA - 0.00%		28,475.00	0.00
IVA - 19.00%		61,417.40	11,669.51

Medios de Pago									
Medio de Pago	Método de Pago	Fecha de Vencimiento	Duración	Fecha de Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Fecha de Pago Efectivo
Contado	Efectivo	2025-05-13	0						
Contado	Efectivo	2025-05-13	3						

CUFE: 5e062710e8cc6c315743db8135653acf9e17ffb1e36fb9e4d5-41c04ac22a4acef8214995656507b94cd07698d209ee48
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta

Supermercados Mas x Menos

SUPERMERCADOS MAS POR MENOS S.A.S.
Dir: PD LA VEGA KM 2 VIA BGA-GIRON
Tel: 6370099 - 3168754970
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: mxm@mxm.com.co

NIT 900119072-8
Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AUTORRETENEDORES DE IND Y CCIO EN BGA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° **022E01075885**

Resolución DIAN N° 18764089020887 del 30/01/2025 valida desde 30/01/2025 hasta 30/01/2026, Numeración Autorizado del prefijo: 022E desde el número 1057730 al 10000000

Señor(es)
CORPORACION CIUDAD DEL NINO
NIT: 800036734 - 5
VIAN ANTIUA AFLORIDABLANCA
Tel: 6391526
CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO

Fecha Emision DD/MM/AAAA	Vendedor	Código Cliente
29/04/2025		

Forma de pago	Método de pago	Vencimiento	Orden de Compra #
Contado	Efectivo	29/04/2025	

	Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA		Valor Total
1	7702535012857	AGUA BRISA GAS LIMA LIMON*600	1.00	Und	$2,100.84	$0.00	19.00 %	$399.16	$2,500.00
2	7806810800457	BOLSA BAS. TASK 80*110CM *10UN	1.00	Und	$10,252.10	$0.00	19.00 %	$1,947.90	$12,200.00
3	7707565721021	BOLSA MXM PAPEL* 1 UND	1.00	Und	$462.18	$0.00	19.00 %	$87.82	$550.00
4	7702098039292	ESPONJA SCOTCH-B MULTIUSOS-MUL	1.00	Und	$4,915.97	$0.00	19.00 %	$934.03	$5,850.00
5	7702010382147	LAVALOZA CREMA AXION LIMON*850	1.00	Und	$9,075.63	$0.00	19.00 %	$1,724.37	$10,800.00
6	7702026201920	SERVILLETA EXPERT*100 UND	1.00	Und	$4,453.78	$0.00	19.00 %	$846.22	$5,300.00

Total Cantidad: 6.00

Son:

TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS.

SubTotal	$31,260.50
Descuento	$0.00
Cargo	$0.00
Base Imponible	$31,260.50
IVA (19.00 %)	$5,939.50
Total Factura	$37,200.00
Total a Pagar	$37,200.00

Retenciones	Base	Valor
Sin Retenciones (0.00) %	$0.00	$0.00

Observaciones:

Recibí(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

Fecha Recibido | Nombre/Razón Social | Cédula/NIT | Firma y Sello

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: I4ip3ZOvCacOfpto6OENhvduiKLOhOMKfmaw/fhCitKI0rmMaZY9GAspX3aWtmhKmVZhqt1JUkWa1dc0qi45pX9MEs2r0gs93iSg=n40+JJ
gEFLd2ZyNYj6wfscT8K21mr1By1iC6TMI6NwnaeKr+U79ocDJlQdzAKUwLX8ns74dKPNVvD5Spowwqi6RjkH/
7dctgegXQmx4last7j4yBtM58Dag9NpmXA2Bc5w1zlKoUV69SJYoq7lhUa0jEqIME2Zu76tCy3V7T87Rzl3dv3S0tf/2Vwha/
8Be59JMwV9HzP+YPwO8PW6lqG+5XFVO5kAoxNv2RuPX/NbXvXJ0ig==

CUFE: 6941116248b06d4h6h39aa274c6b0971deb002fa76e95273b6a714532bc9aa316f0fhdc4e63c5f44bcf9d9771bf21a310

Fecha y hora de Generación: 4/29/2025 8:38:02 AM

Fecha y hora de Validación DIAN: 4/29/2025 8:38:02 AM

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 383

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	Ronald smith Moreno lugo				
Nit	1.098.800.422-5	Teléfono	3212181763	2025-06-13	2025-06-27
Dirección	Calle 25 7 75	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Mantenimiento - Equipo de computación y comunicación	1.00	24,960.00	24,960.00

Valor en Letras:
Veinticuatro mil novecientos sesenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - Cuota No. RP-1-12-1 vence el 2025-06-27 por $ 24,960.00

Total Bruto	24,960.00
Total a Pagar	24,960.00

Observaciones:
MANTENIMIENTO LOCATIVO Y EQUIPOS PARA CONVENIO-CO1.PCCNTR.7808085

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuados a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021). Número Autorización: 18764000001557 aprobada en 20241230 prefijo DS desde el número 190 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: cd4f26f78b100e3Zea0202f4a640aea51f73fe2143dc510e752808c3dc5770b03c77f79abfdd6f7e30d2b72ccc45cd15

Elaborado en Siigo S.A.S Nit 830.085.605-4

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
Nit 800.056.794-5
LAGOS V VIA ANTIGUA
FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 307

				Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
Proveedor	Ronald smith Moreno lugo				
Nit	1.098.800.422-5	Teléfono	3212181763	2025-06-18	2025-05-27
Dirección	Calle 25 7 75	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Mantenimiento - Equipo de computación y comunicación	1.00	224,640.00	224,640.00

Valor en Letras:
Doscientos veinticuatro mil seiscientos cuarenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Instrumento de pago no definido - Cruce de vencimiento - $ 224,640.00
Cuota No. RP-1-16-1 vence el 2025-05-27 por

Total Bruto	224,640.00
Total a Pagar	224,640.00

Elaborado por Siigo S.A.S. Nit: 900.856.149-5

Observaciones:
MANTENIMIENTO LOCATIVO Y EQUIPOS PARA CONVENIO-CO1.PCCNTR.7808065

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021). Número Autorización: 18764068003387 aprobado en 20241230 prefijo DS desde el número 100 al 1000 Vigencia: Vigencia: 12 meses.

CUDS: a90b4bad78c351c2b85f1622cf44dbe1897df71ab30ea648e81ccb3f46f79fe827436ba6a0d33e2204907bbc8e884

MICROMERCADO LA PARADA

MICROMERCADO LA PARADA SAS

NIT: 901723782-3
CALLE 32 #33A-40
CORREO:
COMPRASMICROMERCADOLAPARADA@HOTMAIL.COM
TELEFONOS: 6513440 - 3166233574

RESPONSABLE DE IVA

Cliente:	CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	NIT/CC:	800036734-5
Dir:	VIA ANTIGUA LAGOS5 CORP CUIDAD DEL NIÑO	Tel:	6391526
Barrio:	EL PRADO	Ciudad:	BUCARAMANGA
Comercio:			
Correo:	CIUDADDELNINO@HOTMAIL.COM		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	F FACTURA	F VENCE
SFE-8287	2025-06-03	2025-06-03

RESOLUCION DE HABILITACION NUMERO 18764081382577 DEL 11/10/2024
NUMERACION DESDE SFE - 2874 HASTA SFE - 100000 VIGENCIA DE 12 MESES

ITEM	CODIGO	CANT	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	V.UNIDAD	IVA	INC	IC	TOTAL
1	17180	5	ARROZ BULTO GELVEZ X 50K	165.000,00	0%	0%	0	825.000,00
2	16832	5	PAPA PASTUSA BULTO X 100 LIBRAS	75.000,00	0%	0%	0	375.000,00
3	11649	6	HUEVOS AA X 30	15.000,00	0%	0%	0	90.000,00
4	17179	3	AZUCAR BULTO X 50 K	195.000,00	5%	0%	0	585.000,00
5	11946	4	PANELA CAJA X 32 MOGOTES	98.000,00	0%	0%	0	392.000,00
6	10204	20	MARGARINA SABRINA X 4 PESAS X 125 GR	6.000,00	19%	0%	0	120.000,00
7	10673	30	CAFE SELLO ROJO X 500G	21.000,00	5%	0%	0	630.000,00
8	10339	8	QUESO TAJADO DEL OREINTE X 500	15.800,00	0%	0%	0	126.400,00
9	10320	8	JAMON PIETRAN X 431G ZENU	22.000,00	19%	0%	0	176.000,00
10	11502	10	PAN TAJADO GUADALUPE MANTEQUILLA X 550G	6.000,00	0%	0%	0	60.000,00
11	17238	6	ACEITE BIDON X 18 LITRS	120.000,00	19%	0%	0	720.000,00
12	16989	30	GALLETA SALTIN NOEL X 5 TACOS	7.800,00	19%	0%	0	234.000,00
13	17513	30	GALLETA DUCALES X 3 TACOS	8.500,00	19%	0%	0	255.000,00
14	12810	30	GALLETA WAFER CAPRI COLOMBINA X 24 UN	6.500,00	19%	0%	0	195.000,00
15	10140	30	GALLETA MUUU COLOMBINA X18	4.800,00	19%	0%	0	144.000,00
16	10299	20	DETERGENTE DERSA X 4000	32.000,00	19%	0%	0	640.000,00
17	12458	26	LIMPIDO BLANCOX X 3800	12.000,00	19%	0%	0	312.000,00
18	12477	15	FABULOSO X 5 LITROS	32.000,00	19%	0%	0	480.000,00
19	17005	20	VINAGRE BLANCO DEL HOGAR X 4000	7.500,00	19%	0%	0	150.000,00
20	17810	5	SAL REFISAL X 20 KILOS	44.000,00	0%	0%	0	220.000,00
21	17749	3	JABON SUPREMO X 48 UND	134.000,00	19%	0%	0	402.000,00
22	18110	6	AVENA SUELTA BULTO	110.000,00	5%	0%	0	660.000,00
23	10029	60	HARINA PAN BLANCA X 1000G	3.600,00	5%	0%	0	216.000,00

NO.ARTICULOS: 380	PRODUCTOS: 23	PESO: 310 Kg	CAJA: 7	TIPO: CONTADO	TOTAL:	8.007.400,00

EFECTIVO	8.007.400
TOTAL	8.007.400

DETALLE DE IMPUESTOS

TIPO	BASE/IMP	IMP	COMPRA
0.00	2.088.400,00	0,00	2.088.400,00
5.00	1.991.428,57	99.571,43	2.091.000,00
19,00	3.216.806,72	611.193,28	3.828.000,00
TOTAL	7.296.635,29	710.764,71	8.007.400,00
TOTAL A PAGAR			8.007.400,00

VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE

bedd4d149d8e1351ab851892646c813002737e7ef222b40e8771d0180402cbf1a57ef758321be32d0139c63903fad720

Fecha y Hora de Expedición:
2025-06-03 04:06:37

Este documento se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Articulo 774 del Codigo de Comercio)
Elaborado por: GRUPO APL INGENIERÍA LTDA NIT: 804.009.341-4 - APL SOFTWARE V8.7 - www.apl.com.co



CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 16

				Fecha pago	Forma de pago
Pagado a	Ronald smith Moreno lugo				
NIT	1.098.800.422-5	Teléfono	3212181763	2025-05-27	Efectivo
Dirección	Calle 25 7 75	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de Doscientos veinticuatro mil seiscientos cuarenta pesos m/cte 224,640.00

		Concepto		Valor
Anticipo	RP-1-16	Cuota 1	27/05/2025	224,640.00
			Total COP	224,640.00

Elaborado por Sligo S.A.S Nit. 830.008.143-8

Observaciones:

MANTENIMIENTO LOCATIVO Y EQUIPOS PARA CONVENIO-CO1.PCONTR.7808085

Firma elaborado

Firma recibido

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT 800.036.734-5
LAGOS V VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA
Tel: (037) 6391526
Floridablanca - Colombia

Recibo de pago / Egreso

No 12

Pagado a	Ronald smith Moreno lugo			Fecha pago	Forma de pago
NIT	1.098.800.422-5	Teléfono	3212181763	2025-06-27	Efectivo
Dirección	Calle 25 7 75	Ciudad	Bucaramanga - Colombia		

El valor de Doscientos cuarenta y nueve mil seiscientos pesos m/cte 249,600.00

Concepto				Valor
Anticipo	RP-1-12	Cuota 1	27/06/2025	249,600.00
			Total COP	249,600.00

Elaborado por Sligo S.A.S Nit 830 048 145-4

Observaciones:

MANTENIMIENTO LOCATIVO Y EQUIPOS PARA CONVENIO-CO1.PCONTR.7808085

Firma elaborado

Firma recibido

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura CUFE :
4a276bd2d557f84dc7ebca1bb033c5b2305b0f793e87b9a605b341dc227324859e12f40e3a0076f92cd130387bc2d45d

Número de Factura: FVS-468808
Fecha de Emisión: 13/05/2025
Fecha de Vencimiento: 12/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PROMOTORA DE SERVICIOS PUBLICOS S.A. ESP
Nombre Comercial: PROMOTORA DE SERVICIOS PUBLICOS S.A. ESP
NIT del Emisor: 804013578
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CRA 22C NRO 35-222 CANAVERAL CAMPESTRE - FLORIDABLANCA SDR
Teléfono / Móvil: 6385761
Correo: gerencia@proviservicios.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: CORPORACION CIUDAD DEL NINO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800036734
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: SANTANDER
Municipio / Ciudad: Tona
Dirección: K 6 N 5-32
Teléfono / Móvil: 3173485965
Correo:

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	2	CONSUMO GAS	94	1,00	$ 331.134,07	$ 0,00	$ 0,00					$ 331.134,07
2	1	CARGO FIJO	94	1,00	$ 6.985,93	$ 0,00	$ 0,00					$ 6.985,93

Referencias

Tipo de Documento Referencia
Aviso de Recibo

Número Referencia

Fecha Referencia

Notas Fiscales

Factura venta

Notas Validas

Documento generado el:
13/05/2025 09:20:20
Documento validado por la DIAN:
13/05/2025 09:20:21
XML Generado por: Software Propio
804013578
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	
Total impuesto (=)	
Total neto factura (=)	
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	$ $

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	338.120,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	338.120,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	338.120,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP $ $ 338.120,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:
18764074864073

Rango desde:	Rango hasta:
1	50000000

Vigencia: 2026-07-11

Coopenessa Nit 8000[illegible]946-6 Orden Ser[illegible]

Fecha Caja: [illegible]05-22 [illegible]

Fecha Actual: [illegible]25-05-21 4:42[illegible] p. m.

No. OS: [illegible]858501

AGENCIA [illegible]23

Aliado San Francisco 22

CAJA [illegible]50

Aliado San Francisco 22

MUNICIPIO BUCARAMANGA

Descripción	Referencia	Valor
ESS	1407[illegible]528	650.054

[illegible] no genera cobro [illegible]nal

Protección de Datos

Autorizo el tratamiento de datos personales de acuerdo a la política de Coopenessa publicada en www.coopenessa.com

CONSERVE ESTE RECIBO, ES EL UNICO SOPORTE VALIDO PARA ATENDER CUALQUIER RECLAMACION.

LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE

BUCARAMANGA 3108769737

BARRANCABERMEJA 6105575

servicioalcliente@coopenessa.com

Ciclo: 26 [illegible]	
LAGOS,BELLAVISTA,ARAGON	
Ruta: 026 01-28-014-2920	**Consumo mensual** [illegible]
Clase de usuario: 2 Comercial	**Consumo:** 492
Estrato/Nivel: 0 / 1	DIUG j.n.q: 14.64
Tarifa: 1 Generica	FIUG j.n.q: 16.8
Subestación: 4 BELLAVISTA	DIUu,te=DIUu.n.q.m: 1.005
Circuito: 4501 04 501 BELLAVISTA	FIUu,te=FIU,n.q.m: 5
Consumo Mensual Promedio Trimestre (KWh):	

de cuenta:
7058

Escanea y paga tu factura aquí

[illegible]ergía | 2 Alumbrado Público | 3 ESSA en casa | 4 Aseo

[illegible]: **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO**

[illegible]miento N°: **800036734**

[illegible]AGOS V ET CARRETERA ANTIGUA A FLORIDA

[illegible]dablanca, Santander

[illegible]: 026 01-28-014-2920

[illegible]dad:

[illegible]. 6076391526

Liquidación Bienes, Servicios, Conexos y Otros

Concepto		Valor Mes	Saldo
Consumo Activa	$	496,906	0
Contribucion Activa	$	99,381	0
Intereses Contribucion	$	679	0
Aporte Volun Dec517 MME	$	8,000	0
Intereses Mes	$	3,397	0

Total servicio $ 608,363

[illegible]utivo [illegible]e conformidad al Art.130 ley 142/94

[illegible]luntario

[illegible]54(96)202502[illegible]

$658,054

Usa este código si quieres pagar con el aporte voluntario sugerido.

[illegible]blico

$600,363

Este es el valor que [illegible]nagas

amb

DOCUMENTO EQUIVALENTE SERVICIOS PUBLICOS ELECTRÓNICO

ANGA S.A. E.S.P
Contact Center: 607 6809000
Nit - Codigo CIIU 3600
Diciembre 30/2016
Fecha 31/7/2018
Desde Diciembre 29/2029

a35b0c910566a49103390b0522b9c07438d95efc1689

Coopenessa NIT 800054046-6 Orden Servicio
Fecha Caja: 2025-05-22 07:
Fecha Actual: 2025-05-21 4:42:34 p. m
No. OS: 61858509
AGENCIA 233
Alfredo San Francisco 22
CAJA 690
Alfredo San Francisco 22
MUNICIPIO BUCARAMANGA

Descripción	Referencia	Valor
Acuerdo amb	PA1130390	785.340

Este pago no genera cobro parcial

Protección de Datos

...el tratamiento de datos personales
...a la política de Coopenessa
...en www.coopenessa.com

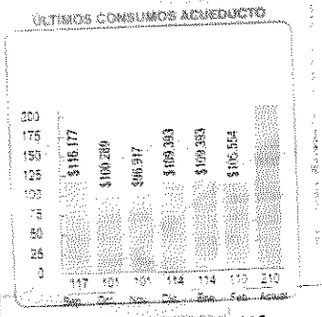
CONSERVE ESTE RECIBO, ES EL UNICO SOPORTE VALIDO PARA ATENDER CUALQUIER RECLAMACION EN EL DE SERVICIO AL CLIENTE
BUCARAMANGA 3108769757
BARRANCABERMEJA 6106575
...@coopenessa.com

TIPO	SUSPENSION DESDE	REFERENCIA DE PAGO
/2025		1130390

0400 - 0000

MEDICION	
No. Medidor	19304743
Diámetro	1/2" R-160
Marca medidor	G2
Lectura Anterior	9374
Lectura Actual	9584
Consumo Mes (m³)	210
Area Comun (m²)	0
Tipo Consumo	REAL

ULTIMOS CONSUMOS ACUEDUCTO



PROMEDIO HISTORICO M³ 110

05-02 | MESES VENCIDOS: 2.00
60 | FECHA ULTIMO PAGO: ABR/23/2025

ACUEDUCTO

[illegible]	$3.299
[illegible]	$11.114
TASAS AMBIENTALES ($/m³)	6,41

CONCEPTOS	VALOR
CARGO FIJO ACUEDUCTO	11.114
CONSUMO BASICO (1-16)	52.787
CONSUMO COMPL. (17-32)	52.787
CONSUMO SUNTU. (33-210)	$67.256
AJUSTE DECENA FACTURA	1
SUBSIDIO CARGO FIJO(-70%)	-7.780
SUBSID. CONS BASICO(-70%)	-484.981

SUBTOTAL MES $211.184
SALDO A FAVOR $0
TOTAL ACUEDUCTO $211.184

ALCANTARILLADO

EMPAS

[illegible]	$2.457
[illegible]	$7.309
TASA AMBIENTAL - ALCANTARILLADO ($/m³)	42,43

CONCEPTOS	VALOR
CARGO FIJO ALCANTARILLADO	7.309
CONSUMO BASICO (1-16)	39.320
CONSUMO COMPL. (17-32)	39.320
CONSUMO SUNTU. (33-210)	437.431
SUBSID. CONS BASICO(-30%)	-11.796
SUBSIDIO CARGO FIJO(-30%)	-2.193

SUBTOTAL MES $509.391
SALDO A FAVOR $0
TOTAL ALCANTARILLADO $509.391

ASEO

EMAF ESP

COMERCIAL				PEQ PRODUCTOR	
	ACTUAL	HIST 1	HIST 2		PREC BARRIDO, PREC RECOLEDCION Y LA TARIFA COBROS
BASE	-	0	-		
TRIBU	0.0000	-	-		
TRIBU	-	-	-	Oct	$62.722
TRIBU	-	-	-	Nov	$62.055
TRIBU	0.1700	0.1700	0.1600	Dic	$62.055
TRIBU	-	-	-	Ene	$62.055
TRIBU	-	-	-	Feb	$62.055
TRIBU	-	-	-	Mar	$64.627

CONCEPTOS	VALOR
BARRIDO	9.659
RECOLECCION	20.862
DISPOSICION FINAL	6.332
COMERCIALIZACION	2.309
LIMPIEZA URBANA	1.524
TRATAMIENTO LIXIVIA	1.525
TARIFA DE APROVECHAMIENTO	264
INCREMENTO DE COMERCIALIZ	429
APROVECHAMIENTO COMPARTID	263
APORTE SOLID. ASEO(50%)	21.588

SUBTOTAL MES $64.765
SALDO A FAVOR $0
TOTAL ASEO $64.765

ESTADO DE CUENTA FINANCIACIONES

TOTAL FACTURADO POR ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO	$785.340
VALOR MINIMO A PAGAR	$0
VALOR NOTAS DE AJUSTE	$0
VALOR NETO A PAGAR	$785.340

Software ERP Proolo del Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A ESP 890 780 167-2

CONTRATO DE TRABAJO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE LA CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO Y JUANA FERNANDA CASTRO

NOMBRE DE LA EMPRESA	**DIRECCIÓN DE LA EMPRESA**
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
NOMBRE Y CEDULA DEL TRABAJADOR -	**DIRECCIÓN Y TELEFONO DEL TRABAJADOR**
JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ CC No.	CARRERA 13 Oe No 36-46 BUCARAMANGA -SANTANDER
OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR	**SALARIO MENSUAL**
COORDINADORA DEL CONVENIO	**$2.287.872**
PAGADERO EN	**DESEMPEÑARÁ LABOR ES EN**
EN MES VENCIDO	FLORIDABLANCA
FECHA INICIACION DEL CONTRATO	28 DE ABRIL DE 2025
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	27 DE OCTUBRE DE 2025

Entre los suscritos, **CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO con Nit: 800.036.734-5, representada legalmente por ADONAÍ LAGUADO PULIDO,** mayor de edad y con domicilio principal en el municipio de Floridablanca, identificado con la cedula de ciudadanía n°.5.628.664 expedida en Charta- Santander, quien en el presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE,** por un parte **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ**, identificado con cedula de ciudadanía **N° 63.363.539** expedida en Bucaramanga, mayor de edad y vecino de la ciudad, quien en adelante se denominará **EL CONTRATADO,** por el presente manifestado que hemos celebrado **EL PRESENTE CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** el cual se regirá por la siguientes clausulas y sus anexos **PRIMERA**: EL CONTRATANTE, contrata la labor de Coordinadora, y esta prestara los servicios de: 1- Garantizar la excelencia en la prestación del servicio. 2- Cumplir con las políticas y procedimientos referentes a la prevención integral. 3- Implementar acciones de mejora aprobadas. 4- Elaborar las listas de mercado, estandarización de preparaciones, porciones de acuerdo a los grupos de edades y minutas semanales como punto de referencia para la preparación de alimentos. 5-Supervisar constantemente el servicio de alimentación, Oficinas, baños, enfermería del Salón Juan XXIII que permitan una identificación oportuna de casos particulares. 6- Asumir una actitud reflexiva, crítica e innovadora que permita desempeñarse con sentido ético y carácter prospectivo en escenarios cambiantes. 7- Deberá realizar y revisar el pedido de los alimentos en verduras, toldo, aseo ente otros. 8 Supervisar a la enfermera, manipuladora de alimentos, auxiliar de cocina y personal de oficios que estén cumpliendo con las tareas asignadas. 9- Realizar procesos de selección de personal:(Reclutamiento, hasta la legalización de documentos conforme con los procedimientos establecidos por Calidad y por la empresa contratante. 10- Controlar el horario de llegada y salida del personal vinculados a la institución. 11- Orientar y supervisar el aseo en todo el salón Juan XXIII. 12-Orientar y supervisar el aseo en el área de comedor.

13 - Orientar y supervisar el aseo a medio día de los baños internos y externos y todo el servicio de alimentación. 14 - Según necesidad y si el programa lo requiere se debe presentar la Coordinadora en la contra jornada para dar atención oportuna a alguna eventualidad. 15-Realizar solicitud de Mercado semanal y estar pendiente a las devoluciones de los respectivos proveedores y que lleguen en óptimas condiciones 16-Programar implementar y evaluar junto con el Director el desempeño de los empleados. 17-Supervisar que el pago de seguridad del personal contratado por prestación de servicios se cumpla en las fechas establecidas por la institución.18- Realizar entrega de dotación a servicios varios y realizar el respectivo formato en cada entrega. 19- Realizar las demás funciones que le sean asignadas por el jefe inmediato de acuerdo a la naturaleza del cargo. 20- Realizar el acompañamiento en las diferentes actividades que se realicen dentro de la Corporación y fuera de ello cuando sea solicitado y autorizado por el director. 20- Asistir a las capacitaciones dirigidas por parte de la Corporación. 21 -las que se requieran dentro del contexto de la labor. **SEGUNDA**: LA CONTRATADA queda obligada a suministrar oportunamente los datos y documentos indispensables a fin de obtener la efectividad de los trabajos a que se refiere el presente contrato y a realizar el lleno de los anexos de control establecidos dentro de la institución para tal oficio. **TERCERA: EL CONTRATANTE** se obliga a pagar a la **contratada** por los servicios de que trata la cláusula primera como labor contratada la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL M/CTE ($2.287.872) MESUALES** que se cancelaran en forma quincenal vencida o hasta los Cuatro (04) días de su vencimiento. **PARAGRAFO**: El valor del cupo por persona adulta mayor asciende a la suma de $71.496 (setenta y unos mil cuatrocientos noventa y seis pesos), para un total estimado de 32 beneficiarios. No obstante, el pago al Prestador se realizará mensualmente en función de los cupos efectivamente atendidos durante el respectivo periodo, por lo que el monto correspondiente a la cláusula tercera será de carácter variable. **CUARTO. El tiempo de la labor contratado del COORDINADOR es** por el término de 6 meses contados a partir del (28) de abril de 2025 hasta el día (27) de octubre de 2025. **PARAGRAFO:** el contratado acepta que presentara cuenta de cobro por la realización de la obra o tareas mensualmente. **QUINTA: LA CONTRATADA** Presentará sus colillas de pago a la Seguridad Social Integral, de forma mensual, con su respectiva cuenta de cobro. **SEXTA:** el presente contrato solo podrá rescindirse por acuerdo entre las partes y por parte del contratante en caso de negligencia del contratado. **SEPTIMA:** las partes señalan como domicilio contractual la ciudad de Floridablanca. **OCTAVA:** las partes convienen y aceptan que para los efectos legales no existen dependencia laboral entre las partes. **NOVENA:** las partes en señal de estar convenidas firman el presente contrato en Floridablanca a los **(27) veinte siete días del mes de abril del 2025**.

CONTRATANTE: ADONAÍ LAGUADO PULIDO
C.C. 5.628.664 DE CHARTA-SDER

CONTRATADO: JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ
C.C 63.363.539 DE BUCARAMANGA

CONTRATO DE TRABAJO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE LA CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO Y JUANA FERNANDA CASTRO

NOMBRE DE LA EMPRESA	**DIRECCIÓN DE LA EMPRESA**
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
NOMBRE Y CEDULA DEL TRABAJADOR -	**DIRECCIÓN Y TELEFONO DEL TRABAJADOR**
JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ CC No. 63.363.539	CARRERA 13 Oe No 36-46 BUCARAMANGA -SANTANDER
OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR	**SALARIO MENSUAL**
TRABAJADORA SOCIAL DEL CONVENIO	**$880.000**
PAGADERO EN	**DESEMPEÑARÁ LABOR ES EN**
EN MES VENCIDO	FLORIDABLANCA
FECHA INICIACION DEL CONTRATO	28 DE ABRIL DE 2025
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	27 DE OCTUBRE DE 2025

Entre los suscritos, **CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO con Nit: 800.036.734-5, representada legalmente por ADONAÍ LAGUADO PULIDO,** mayor de edad y con domicilio principal en el municipio de Floridablanca, identificado con la cedula de ciudadanía n°.5.628.664 expedida en Charta- Santander, quien en el presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE,** por un parte **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ**, identificado con cedula de ciudadanía **N° 63.363.539** expedida en Bucaramanga, mayor de edad y vecino de la ciudad, quien en adelante se denominará **EL CONTRATADO,** por el presente manifestado que hemos celebrado **EL PRESENTE CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** el cual se regirá por la siguientes clausulas y sus anexos **PRIMERA**: EL CONTRATANTE, contrata la labor de Trabajo social, y esta prestara los servicios de: 1.Realizar estudios socioeconómicos a los adultos mayores y sus familias. 2.Identificar factores de riesgo psicosocial y elaborar diagnósticos sociales. 3.Documentar los casos evaluados y mantener actualizados los expedientes sociales. 4.Diseñar y ejecutar planes de intervención social individualizados. 5.Brindar acompañamiento emocional y social a los usuarios del centro. 6.Facilitar el proceso de adaptación de los adultos mayores al entorno institucional. 7.Intervenir en casos de conflicto familiar. 8.Gestión de recursos y redes de apoyo. 9.Gestionar ayudas técnicas, servicios médicos, subsidios, pensiones u otros beneficios sociales. 10.Coordinar con entidades gubernamentales y organizaciones sociales en beneficio de los usuarios. 11.Fortalecer redes de apoyo formales e informales para los adultos mayores. 12.Promover actividades que fomenten el vínculo del adulto mayor con su entorno familiar y social. 13.Organizar jornadas, visitas, talleres y eventos intergeneracionales. 14.Trabajar por la inclusión social y comunitaria de los residentes. 15.Desarrollar actividades educativas sobre envejecimiento, autocuidado y derechos del adulto mayor. 16. Capacitar al personal del centro sobre temas sociales, prevención del maltrato y ética profesional. 17.Impulsar campañas de sensibilización dirigidas a la

comunidad. 18. Participar activamente en equipos interdisciplinarios con otros profesionales del centro. 19. Aportar la perspectiva social en el diseño y evaluación de los planes integrales de atención. 20. Asistir a reuniones técnicas y comités cuando sea requerido. 21. Realizar seguimiento a los casos atendidos y evaluar la eficacia de las intervenciones. 22. Mantener actualizados los informes sociales y registros del servicio. 23. Elaborar informes periódicos y reportes requeridos por la coordinación del centro. 24. las que se requieran dentro del contexto de la labor. **SEGUNDA**: LA CONTRATADA queda obligada a suministrar oportunamente los datos y documentos indispensables a fin de obtener la efectividad de los trabajos a que se refiere el presente contrato y a realizar el lleno de los anexos de control establecidos dentro de la institución para tal oficio. **TERCERA: EL CONTRATANTE** se obliga a pagar a la **contratada** por los servicios de que trata la cláusula primera como labor contratada la suma de **OCHOCIENTOS OCHENTA MIL M/CTE ($880.000) MESUALES** que se cancelaran en forma quincenal vencida o hasta los Cuatro (04) días de su vencimiento. **PARAGRAFO**: El valor del cupo por persona adulta mayor asciende a la suma de $27.500 (veintisiete mil quinientos pesos), para un total estimado de 32 beneficiarios. No obstante, el pago al Prestador se realizará mensualmente en función de los cupos efectivamente atendidos durante el respectivo periodo, por lo que el monto correspondiente a la cláusula tercera será de carácter variable. **CUARTO. El tiempo de la labor contratado de trabajo social es** por el término de 6 meses contados a partir del (28) de abril de 2025 hasta el día (27) de octubre de 2025. **PARAGRAFO:** el contratado acepta que presentara cuenta de cobro por la realización de la obra o tareas mensualmente. **QUINTA: LA CONTRATADA** Presentará sus colillas de pago a la Seguridad Social Integral, de forma mensual, con su respectiva cuenta de cobro. **SEXTA:** el presente contrato solo podrá rescindirse por acuerdo entre las partes y por parte del contratante en caso de negligencia del contratado. **SEPTIMA:** las partes señalan como domicilio contractual la ciudad de Floridablanca. **OCTAVA:** las partes convienen y aceptan que para los efectos legales no existen dependencia laboral entre las partes. **NOVENA:** las partes en señal de estar convenidas firman el presente contrato en Floridablanca a los **(27) veinte siete días del mes de abril del 2025**.

CONTRATANTE: ADONAI LAGUADO PULIDO
C.C. 5.628.664 DE CHARTA-SDER

CONTRATADO: JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ
C.C 63.363.539 DE BUCARAMANGA

Juana Fernanda Castro Díaz

Carrera 13 occidente #36-46 Tel. 6955179 - Cel. 3115143662
La Joya-Bucaramanga



Perfil Profesional

- *Profesional de Acompañamiento familiar y comunitario, con excelentes relaciones interpersonales con grupo de trabajo y comunidad.*
- *Coordinación de Proyectos Comunitarios*
- *Profesional con experiencia en coordinación de Centro Vida personas mayores.*
- *Profesional con experiencia en procesos con niños, adolescentes con medida de restablecimiento de derechos en programas de ICBF y sus familias.*
- *Investigación social*
- *Trabajo con Familia en situación de vulnerabilidad*
- *Gestión con Redes Sociales, Familiares y Comunitarias.*

Datos Personales

Fecha de nacimiento	: 12 de Junio de 1971
Identificación	: 63.363.539 de Bucaramanga
Estado civil	: Soltera
Profesión	: Trabajadora Social
Tarjeta Profesional	: No. 13818
Dirección	: Carrera 13 occidente #36-46
Barrio	: La Joya
Teléfono	: 6955179
Celular	: 3115143662
Correo electrónico	: juanfer061@hotmail.com
Experiencia Laboral	: 26 Años

Estudios Realizados

Universitarios: Universidad Industrial de Santander (UIS)
Trabajo Social
29 Enero de 1999

Estudios Secundarios: Nuestra Señora Del Transito
Bachiller Comercial
Diciembre de 1990

Seminarios y otros estudios

Diplomado : Atencion Integral al Adulto Mayor. Politecnico de Suramericana. Junio 10 del 2018. Intensidad: 120 horas

Curso: Implementacion de Sistemas de Gestion de la seguridad y salud en el trabajo. Mayo 21 /2018 Intensidad: 50 horas -SENA-

Curso: Primeros Auxilios -SENA- Intensidad horaria: 48 horas. Julio 4 del 2018

Curso: Brigadas de Emergencia Nivel Basico. Bomberos de Bucaramanga. Marzo del 2019

Diplomado: Acercamiento Etico a la Farmacodependencia y Situaciones Criticas Asociadas.
Insitución Educativa : Coorporación Universitaria Minuto de Dios, Bucaramanga 2003

Diplomado: Interacciones Familiares Sistemicas. Bucaramanga, Marzo del 2007.

Formacion En Gestion Empresarial
Insitución: Sistema Nacional de Aprendizaje SENA, Bucaramanga, Febrero a Noviembre de 1999

Taller Diseño De Proyectos Sociales: 8 a 10 de Enero 2002. Asociación Niños de Papel.

Talleres en Formación de Mecanismos de Formación Democratica y Liderazgo Juvenil: INDERBU, Bucaramanga 2001

Seminario Taller : Gestión De Procesos De Intervención Pedagogica Y Terapéutica: Medellín, 8 a 11 Abril 2002. Corporación Colombiana de Comunidades Terapéuticas, en asocio con la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas y la Fundación universitaria Luis Amigó.

Primer congreso nacional de comisarios de familia y seminario de capacitacion sobre politicas de familia y violencia intrafamiliar: Bucaramanga, 28 y 29 de Marzo del 2003. Federación Nacional de Consejos.

Formación en Comunidades Locales como Espacios de Prevención: Asociación Niños de Papel, Bucaramanga 2002

Violencia Intrafamiliar Causas y Consecuencias: Asociación Niños de Papel, Bucaramanga 2002

Encuentro de Centros de Escucha del Proyecto Viviendo. Secretariado Nacional de Pastoral Social. Bogotá, 28 y 29 de Abril del 2002

Taller de politica publica y gerencia social. *Proyecto Dignificandonos. Bucaramanga, 25 y 26 de Julio del 2006.*

Taller de terapia familiar. *Proyecto Dignificandonos. Bucaramanga, 29 y 30 de Ago del 2006.*

Seminario Ley de Infancia y Adolescencia: *Universidad de Santander UDES Bucaramanga, Junio 6 del 2007*

Diseño e Implementación de una estrategia de capapcitación, comunicación y formación en distribución Equitativa de Roles de Genero al interior de la Familia. *UPB y Departamento de Santander- Secretaria de Planeación. Bucaramanga, noviembre del 2011*

Experiencia Laboral

- ***CENTRO VIDA Y CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE CHARTA***

Cargo: *Coordinadora del Centro del Adulto Mayor de Charta*

Funciones: *Coordinación, supervisión y seguimiento del funcionamiento general del Centro con el objeto de brindar espacios seguros y garantista de derechos a los Adultos Mayores beneficiarios de acuerdo a la normatividad existente (ley 1315 del 2009, 1276 del 2009) y demás normas que nos rigen.*

Fecha de labores: *01 de enero del 2024 al 30 de noviembre del 2024*

Jefe inmediato: *Adonai Laguado Pulido – Director General- Celular:3173485965*

- ***CORPORACION CUIDAD DEL NIÑO***

Cargo: *Coordinadora del Programa de atencion a migrantes*

Funciones: *Coordinar acciones tendientes al cumplimiento del contrato "Atencion a poblacion migrante."*

Fecha de labores: *01 de Febrero de 2023 al 30 de Junio de 2023*
09 de Noviembre del 2022 al 16 de Diciembre del 2022

Jefe inmediato: *Adonai Laguado Pulido – Director General- Celular:3173485965*

- ***PRESENCIA COLOMBO SUIZA***

Cargo: *Profesional de Acompañamiento Familiar*

Funciones: *Busqueda, identificacion, abordaje y enganche a familias inscritas en el Sistema Nacional de ICBF para vinculacion a la Modalidad mi Familia mediante el acompañamiento profesional y articulacion de redes en busca de apoyo familiar integral de acuerdo a las directrices del ICBF y el Operador Presencia Colombo Suiza.*
Telefono: 2547844 fax: 2924194 Medellin -Colombia-

Fecha de labores: *01 de Octubre del 2021 al 31 de Julio del 2022*

- ***ALCALDIA DE BUCARAMANGA***

Cargo: *Profesional Universitario*

Funciones: *Participar en la planeacion , coordinacion y ejecucion de acciones que conducen al desarrollo de los programas sociales institucionales en beneficio de la poblacion en situacion de vulnerabilidad , dando cumpimiento al plan de desarrollo.*

Jefe Inmediato: *Jorge Neira – Secretario de Desarrollo Alcaldia de Bucaramanga.*

Telefono: *6337000*

Fecha de labores: *julio 12 de 2018 hasta Noviembre 16 del 2020*

- ***REFUGIO SOCIAL MUNICIPAL***

Cargo: *Trabajadora Social*

Funciones: *Atención integral a niños de 6 a 12 años de edad y sus familias, garantizando sus derechos y coordinando acciones en pro de su Desarrollo Psicosocial. Programa de la Alcaldía. ICBF.*

Jefe Inmediato: *Nelson Morales Miranda*

Telefono: *3176359962*

Fecha de labores : *Agosto 16 del 2006 hasta 11 de jullio del 2018*

- ***FUPAD***

Cargo: *Coordinadora Comunitaria en el Programa de Sustitución de Cultivos Cáceres. Bajo Cauca Antioqueño*

Jefe Inmediato: *Alberto Medina*

- ***ASOCIACION NIÑOS DE PAPEL***

Cargo: *Trabajadora Social*

Funciones: *Atención integral a niños y adolescentes hasta los 18 años de edad y sus familias, en medida de Restablecimiento de derechos por el ICBF, garantizando sus derechos y coordinando acciones en pro de su Desarrollo Psicosocial*

Jefe Inmediato: *Manuel Jimenez Tejerizo*

Telefono: *6424212*

Fecha de labores: *Marzo 28 del 2006 a Agosto 15 del 2006.*

- ***COMITÉ DE CAFETEROS DE SANTANDER***

Cargo: *Coordinadora Social y Comunitaria*

Funciones: *Coordinadora programa de Infraestructura Social y Gestión Comunitaria de la Presidencia de la Republica- PLAN COLOMBIA- Municipios San Pablo y Cantagallo (Sur de Bolivar)*

Jefe Inmediato: *Alvaro Reyes*

Fecha de labores: *Agosto del 2004 a Agosto del 2005*

- ***ASOCIACION NIÑOS DE PAPEL***

Cargo: *Trabajadora Social*

Funciones: *Atención integral a niños y adolescentes hasta los 18 años de edad y sus familias, en medida de Restablecimiento de derechos por el ICBF, garantizando sus derechos y coordinando acciones en pro de su Desarrollo Psicosocial*

Jefe Inmediato: *Manuel Jimenez Tejerizo*

Telefono: *6424212*

Fecha de labores: *Octubre del 2000 a Febrero del 2004*

- ***CIAM LTDA***

Asistente de Invesstigación en Estudio de Impacto Social para la ampliación de la vía la Flora. Bucaramanga

Fecha de labores: *Julio a Octubre de 1998 y Febrero a Agosto del 2000*

- **ALCALDIA DE MATANZA**

Asistente social en Programas de Desarrollo Social y de Investigación en la Dimensión Social del Esquema de Ordenamiento Territorial (EOT) Matanza.

Fecha de labores: *Octubre 1998 a Diciembre 1999.*

- ***CIDER-REUNIRSE. Red de Universides para el Monitoreo y Seguimiento***

Asistente de Investigación de los programas de la Red de Solidaridad Social en el Departamento de Santander

Fecha de labores: *Enero a Agosto de 1998.*

Referencias Familiares

ELIZABETH CASTRO EUGENIO
Profesora Pensionada
Telefono: 6883045

JAIRO ORLANDO CASTRO DIAZD
Odontologo
Telefono: 3156762619

Referencias Personales

GLADYS ROMERO SUAREZ
Psicologa Clinica
Telefono: 3152128766.

CLAUDIA PAOLA ARIAS
Contador Público
Telefono: 3222623299

Juana Fernanda Castro Diaz
C.C.63.363.539 de Bucaramanga

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

Y EN SU NOMBRE



LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

CONFIERE EL TITULO DE

TRABAJADORA SOCIAL

A

JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

C.C. No. 63.363.539 expedida en BUCARAMANGA

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

D I P L O M A

En la ciudad de Bucaramanga, 26 DE ENERO de 19 99

Registrado al folio 240 Libro 7-1 Diplomas de Grado

Rector

Secretaria General

Personería Jurídica UIS - Resolución No 25 del 23 de Febrero de 1949 del Ministerio de Justicia

21144

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 63303539

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS

con una duración de 48 horas

En constancia de lo anterior se firma el presente en Bucaramanga, a los cuatro (4) días del mes de julio de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
ALMA JOSEFA OSORIO AGUIRRE
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ALMA JOSEFA OSORIO AGUIRRE
Subdirectora
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS
REGIONAL SANTANDER

53584265 - 04/07/2018
FECHA REGISTRO

La validez de este documento puede ser verificado en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE SURAMÉRICA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768 del 13 de mayo de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín. Reg. Mercantil N° 21-542120-12. NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

Con Documento de Identidad No 63363539

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

MEDELLÍN – JUNIO – 10 DE 2018

Registrado en el Libro de Actas No 0020180610

CÓDIGO DE SEGURIDAD 1806108

POLITÉCNICO DE SURAMÉRICA

DANIEL M. TREJOS
Rector

ESTEFANNY PORRAS
Secretaria Académica

www.politsura.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculasgpl@politecnicosuramerica.com, indicando el libro de actas con el cual se registra el mismo

INSTITUTO TEOLÓGICO PASTORAL PARA AMÉRICA LATINA – ITEPAL
Organismo del Consejo Episcopal Latinoamericano – CELAM
y
ASOCIACIÓN NIÑOS DE PAPEL COLOMBIA

Certifican que

JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ

C. C. 63.363.539 de Bucaramanga

Participó en el Diplomado en *FARMACODEPENDENCIA Y SITUACIONES CRÍTICAS ASOCIADAS*, del 9 de mayo al 4 de octubre de 2003, con actividades correspondientes a un total de 153 horas/aula.

Pbro. Leonidas Ortiz Lozada
Rector del ITEPAL

Pbro. Manuel Jiménez Pelerzo
Presidente Nacional Asociación Niños de Papel Colombia

Bucaramanga, 14 de noviembre de 2003

República de Colombia

Universidad de Santander
UDES

Personería Jur. 610 de 12/02/96 Min. Educación
Resolución No. 0715 - 22/12/05 Min. Educación

Certifica Que

JUANA FERNANDA CASTRO

Asistió al

Seminario Ley de Infancia y Adolescencia

Con una intensidad de 24 Horas.

En constancia se firma en la ciudad de Bucaramanga Fecha: 6 de Junio de 2017

Universidad de Santander

Directorial Evento

FUNDACIÓN COLOMBIANA
DE TERAPIA RELACIONAL

FUNDATERAPIA

ESCUELA SISTÉMICA DE BOGOTÁ

CERTIFICA QUE

Juana Fernanda Castro Diaz

Realizó el DIPLOMADO
EN INTERACCIONES FAMILIARES SISTÉMICAS

En la ciudad de Bucaramanga, con una intensidad de 120 horas

Bogotá D C. Marzo de 2007

REGINA GIRALDO ARIAS
Directora Fundaterapia

CON APOYO ACADÈMICO
Y TÈCNICO DE

PROGRAMA DE APOYO A LOS JÓVENES Y NIÑOS DE LA CALLE EN COLOMBIA

Una experiencia para la dignificación de niños, niñas, jóvenes y familias en situación de calle del municipio de Bucaramanga

BIENESTAR FAMILIAR

PROYECTO DIGNIFICÁNDONOS

CERTIFICA QUE

JUANA FERNANDA CASTRO Participó en el Taller de Terapia Familiar, dirigido por la Doctora Regina Giraldo Arias, en el marco de la Asistencia Técnica Europea del Programa de Apoyo a los Jóvenes y Niños de la Calle en Colombia, realizado durante los días 29 y 30 de Agosto de 2006.

Se firma en Bucaramanga a los 31 días del mes de agosto de 2006

RAQUEL MÉNDEZ VILLAMIZAR
Coordinadora General
Proyecto Dignificándonos

Dignificándonos

Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento / Calle 41 No 4 - 19. La Joya / Telefax: 6428281
www.redparalainfancia.com / dignificandonos@yahoo.com

Federación Nacional de Concejos

LA PRESIDENTA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

CERTIFICA:

Que **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ**, asistió al **PRIMER CONGRESO NACIONAL DE COMISARIOS DE FAMILIA Y SEMINARIO DE CAPACITACION SOBRE POLITICAS DE FAMILIA Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PARA CONCEJALES, ALCALDES, FUNCIONARIOS PUBLICOS**, realizado en la Ciudad de Bucaramanga-Santander, los dias 28 y 29 de Marzo de 2003.

La presente se expide en la Ciudad de Bucaramanga, a los veintinueve (29) dias del mes de Marzo del 2003

ESPERANZA DELGADO SUAREZ
Presidenta Concejo de Bucaramanga
Miembro Junta Directiva FENACON

Carrera 7 No. 27 - 52 Of. 202 • Tels.: 283 0838 - 283 8408 - 334 2069 - 286 6089 - 286 6097 • Bogotá, D.C.
E-mail: fenacon@multiphone.net.co • Home page: www.fenacon.org

LA FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
LA CORPORACIÓN COLOMBIANA DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
Y
LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

Certifican que:

JUANA FERNANDA CASTRO D.

Con identificación número 63.363.539 participó en el

Seminario-Taller

GESTIÓN DE PROCESOS DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA Y TERAPÉUTICA

Realizado en Medellín entre el 8 y el 11 de abril de 2002, con una intensidad de 40 horas

ANGELA MARÍA PARRA BASTIDAS
Presidenta FECCOT

P. GABRIEL ANTONIO MEJÍA MONTOYA
Presidente FLACT

TERESITA DUQUE RENDÓN
Directora Centro de Servicios a la Comunidad
Fundación Universitaria Luis Amigó

Medellín, abril de 2002

ASOCIACIÓN NIÑOS DE PAPEL

Confiere el presente

Certificado a:

Juana Fernanda Castro

Por haber asistido a la:
Capacitación en Formación de Comunidades Locales como Espacios de Prevención, como miembro del Equipo operativo Institucional de los Hogares de Acogida EMAUS.

Bucaramanga, agosto 26 de 2002.

Irene Serrano	*Zair Eliani Castellanos H.*	*Sandra Yaneth Polanco M.*
Dir. Científica ANP	*Pract. Trabajo Social. UIS*	*Pract. Trabajo Social. UIS*

Secretariado Nacional de Pastoral Social

Cra 47 No 84-85 Tel 311 40 55 (PBX) - FAX (+57 1) 311 50 58 Apartado No 12309 Santafé de Bogotá, D C - Colombia

CONSTANCIA

Certificamos que la Señora Juana Fernanda Castro, identificada con cedula de ciudadanía 63.363.539 de Bucaramanga, participó en el Encuentro de Centro de Escucha del Proyecto Viviendo, en la ciudad de Bogotá, D., durante los días 28 y 29 de abril de 2002.

Bogotá, D.C., 29 de Abril de 2002.

Dra. María Imelda Moreno Anjel
Coordinadora Nacional Proyecto Viviendo

CORPORACION
Ciudad del Niño
Código del Ouma: 3683710028353
NIT. 800.036.734-5

A QUIEN INTERESE

Yo **ADONAI LAGUADO PULIDO**, Director General de la **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO**, identificada con NIT: 800.036.734 – 5 Certifico que la señora **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ.**, identificado con cédula de ciudadanía número **63.363.539** de Bucaramanga, laboro como Coordinadora Del Programa Atención A Migrantes durante los periodos del 9 de noviembre al 16 de diciembre del 2022 y del 1 de febrero al 30 de junio del presente año en nuestra organización.

La señora Juana F Castro se destaca laboralmente por su honestidad, responsabilidad y confiabilidad con todas sus labores encomendadas.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los 13 días del mes de julio de 2023.

Cordialmente,

ADONAI LAGUADO PULIDO
Director General

Medellín, 01 de Agosto de 2022

PRESENCIA COLOMBO SUIZA

NIT: 890.984.938-4

HACE CONSTAR

QUE: La Profesional **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ**, identificada con cédula de ciudadanía **N 53363539** tuvo un contrato por prestación de servicios independientes en el cargo de **PROFESIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR** en el Programa Mi Familia, cuya vigencia fue del **01 DE OCTUBRE DE 2021** hasta el **31 DE JULIO DE 2022.**

Funciones Realizadas

- ✓ Brindar insumos y participar en las reuniones de articulación con el ICBF del nivel regional y zonal, en la que promueva la vinculación de diferentes niveles misionales y de apoyo del ICBF en la implementación de la misma y su enfoque diferencial desde discapacidad y género, para el abordaje de la operación a nivel territorial.
- ✓ Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio urbano de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional.
- ✓ Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial.
- ✓ Diligenciar con la familia el Acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio).
- ✓ Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y construir con ellas, el Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad, el Mapa de pertenencia actual y potencial, entre otros, según los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades
- ✓ Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria.
- ✓ Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar.
- ✓ Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la Unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan

acceder a servicios que requieran en el marco de la implementación de la modalidad.

- ✓ Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio.
- ✓ Brindar los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Casos de las familias con NNA que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecido por el ICBF.
- ✓ Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede indurse en al marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda los casos que se vincularon por otras fuentes de focalización.
- ✓ Realizar reuniones con nivel regional y zonal del ICBF para la articulación y coordinación en el marco del SNBF y SND a nivel territorial.
- ✓ Participar en las capacitaciones lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF.
- ✓ Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo.
- ✓ Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan de vida Familiar.
- ✓ Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual.
- ✓ Realizar en coordinación con el profesional de Gestión de Oferta el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social pública y privada existente para las Familias en los municipios focalizados por la Modalidad, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas.
- ✓ Realizar la transferencia de la guía de oferta territorial a los participantes más activos de la comunidad.
- ✓ Las demás inherentes a las funciones y naturaleza del perfil.

Esta información es por solicitud del (la) propio (a) interesado (a)

Para mayor información comunicarse al 3164289353

Atentamente

MARLU ESCUDERO CELIS

Psicóloga organizacional

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
SUBSECRETARÍA ADMINISTRATIVA
NIT No. 890.201.222-0
CLF. No. __0531__

C E R T I F I C A

Que una vez revisada la hoja de vida de la servidora, **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 63.363.539 expedida en Bucaramanga, **se constata que está vinculada al servicio de la Administración Central Municipal y tiene una Jornada laboral de 7:30 am a 12:00m y 1:00 p.m a 5:00 p.m de Lunes a Viernes desempeñando los siguientes cargos**

Nombrada según Resolución No. 0136 del 27 de Junio 2018 y Diligencia de Posesión No. 0136 del 12 de Julio de 2018 hasta la fecha, en el cargo de **PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 219, GRADO 25,** en Provisionalidad desempeñando las siguientes funciones

Según manual de funciones del Decreto municipal 0122 de 2016 modificado por el Decreto 066 del 09 de Mayo de 2018 donde especifica las funciones y competencias laborales para empleos de la Planta de Personal del Municipio de Bucaramanga

MANUAL ESPECÍFICO DE FUNCIONES Y DE COMPETENCIAS LABORALES

IDENTIFICACION DEL EMPLEO

Nivel	PROFESIONAL
Denominacion	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
Código	219 Grado 25
Dependencia	DONDE SE UBIQUE EL CARGO
Cargo del Jefe Inmediato	QUIEN EJERZA LA SUPERVISION DIRECTA

ÁREA FUNCIONAL:

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — PROMOCION SOCIAL Y GRUPOS VULNERABLES

PROPÓSITO PRINCIPAL

Participar en la planeación, coordinación y ejecución de acciones que conducen al desarrollo de los programas sociales institucionales en beneficio de la población en situación de vulnerabilidad, dando cumplimiento al Plan de Desarrollo

DESCRIPCION DE FUNCIONES

1. Participar en la formulación, seguimiento, evaluación y control de planes, programas y proyectos, en materia Social, de acuerdo con las normas y procedimientos y políticas públicas establecidas

Scanned by CamScanner

2. Atender consultas, peticiones o requerimientos relacionados con el área de desempeño, según normatividad, términos y procedimientos establecidos.
3. Orientar a los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad respecto a los trámites que deben surtir para tener acceso a los diferentes programas de la Oferta Institucional, según el tipo de población y los parámetros establecidos.
4. Coordinar con el Secretario de Despacho el proceso de adquisición de los elementos y ayudas técnicas y/o tecnológicas requeridas para atender los diferentes grupos poblacionales, según las políticas institucionales y los procedimientos establecidos.
5. Controlar las diferentes actividades, los procesos y procedimientos aplicados en la prestación del servicio de atención a los grupos poblacionales específicos de cada proyecto, cumpliendo con los objetivos propuestos.
6. Llevar las estadísticas de los beneficiarios de los programas sociales, que permitan verificar el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.
7. Las demás que le sean asignadas por autoridad competente de acuerdo con la naturaleza del empleo, el área de desempeño y conforme a los procedimientos establecidos.

Se adhieren y anulan estampillas de Pro Hospital por valor de Dos mil Seiscientos pesos ($2.600.oo) M/cte. Pro Electrificación por valor de Mil Trecientos pesos ($1.300) y ordenanza 012 por valor de Trescientos Noventa pesos ($390)

Se expide a solicitud del interesado en Bucaramanga, a los Cuatro (04) días del mes de Septiembre de Dos Mil Dieciocho (2018). Con destino a **CONCURSO DE MÉRITOS.**

SENAIDA TELLEZ DUARTE
Subsecretaria Administrativa

Digitó: Andrea Álvarez Delgado - Auxiliar Administrativo
Revisó Aspectos Jurídicos: Camilo Herazo Ibaza - CPS
Revisó Aspectos Técnicos: Coronel Gustavo Osses Nonell

Teléfono: 6337000 Ext 180
Calle 35 No 10-43

Scanned by CamScanner

Refugio Social	**REFUGIO SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA** **NIT 800.253.618-9**	F:102.PO.GADM Versión:1 Fecha:10.07.17

C E R T I F I C A C I O N

El suscrito director del Refugio Social Municipal de Bucaramanga certifica que la señora **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ**, identificada con cedula de ciudadanía No. 63.363.539, laboró en nuestra Institución desde el 16 de noviembre de 2006 al 3 de julio de 2018, desempeñando el cargo de trabajadora social y Directora Encargada de Refugio Social del 1 de octubre de 2016 al 17 de mayo de 2018, desarrollando las siguientes funciones:

- Conformar un equipo multidisciplinario integrador de servicios y potenciador de recursos individuales familiares y sociales para contribuir al restablecimiento y garantía de derechos en la población vulnerable.
- Ejecutar planes y procesos planes y/o procesos individuales y grupales para atender requerimientos de la población objetivo.
- Adelantar el proceso de inscripción y registro de carpeta individual de cada usuario.
- Realizar valoración inicial de trabajo social, junto con estudio socio familiar y concepto para la toma de decisiones de acuerdo al caso en estudio.
- Realizar gestiones necesarias para la inscripción, trámite y consecución de documentos de identidad o vinculaciones a servicios de salud.
- Brindar información para trámite de vinculación en programas sociales de acuerdo con los requisitos para pertenecer a los mismos.
- Propiciar la articulación con entidades del orden municipal y departamental y en general con entidades afines para garantizar el acceso de los beneficiarios a las redes de servicios sociales.
- Cumplir con todos los procedimientos y políticas de la institución.
- Participar activamente en reuniones y capacitaciones en las cuales sea convocado.
- Coordinar actividades en el centro Vida Álvarez junto con los profesionales en procura de brindar una atención integral a los adultos mayores inscritos al mismo.
- Brindar información sobre las actividades y servicios que presta el centro Vida encaminadas al cumplimiento de metas del programa adulto mayor.
- Brindar información sobre la oferta institucional dela alcaldía.
- Orientar a los adultos mayores acerca de las dependencias a las cuales deben acudir para solicitar atención.

Escaneo

Refugio Social	**REFUGIO SOCIAL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA NIT 800.253.618-9**	F:60.PO.GADM Versiòn:1 Fecha:09 09.16

- Asesoría sobre trámites necesarios para acceder a vinculaciones en salud, obtención de medicamentos, citas y requisitos para programa Colombia Adulto Mayor – BONO-
- Fortalecimiento de grupos de adultos mayores existentes a través de coordinación de actividades de capacitación a los líderes.
- Enlace permanente con los líderes de Adulto Mayor adscritos al centro Vida Álvarez.
- Participar en las reuniones programadas por la coordinadora del programa y la Secretaría de Desarrollo Social.

Que la labor misional de la señora Juana Fernanda Castro Díaz la ha realizado de manera conjunta entre el Refugio Social y la Secretaria de Desarrollo Social de Bucaramanga.

Se expide la presente certificación a los 5 (cinco) días del mes de septiembre de 2018.

NELSON MORALES MIRANDA
Director Refugio Social

Niños de Papel

ASOCIACION NIÑOS DE PAPEL
NIT. 800.099.778-9

CERTIFICA

Que la señora **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No 63.363.539 expedida en la ciudad Bucaramanga, laboró en esta entidad desde el 5 de octubre del 2000 hasta el 30 de noviembre de 2003 como Trabajadora Social, y del noviembre 1 de 2003 a febrero 4 de 2004, desempeñándose como tutor titular, con contrato a termino fijo.

Se expide a solicitud del interesado a los doce (12) días del mes de febrero de 2004.

Cordialmente

LUZ AMPARO PALLARES GARRIDO
Gerente Regional

Comité Departamental de Cafeteros de Santander

Federación Nacional de Cafeteros de Colombia

EL DIRECTOR DE LA DIVISION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE CAFETEROS DE SANTANDER

DAF- 2860

CERTIFICA:

Que la doctora **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 63.363.53, estuvo vinculada mediante Contrato de Prestación de Servicios, con la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia – Comité Departamental de Cafeteros de Santander, durante el periodo comprendido entre el 27 de Julio de 2004 y hasta el 30 de Agosto de 2005.

Los contratos suscritos con la doctora Juana Fernanda ascendieron a la suma de veintiséis millones doscientos treinta y ocho mil pesos mcte. ($26.238.000).

Por la experiencia que hemos tenido con la doctora Juana, podemos manifestar que es una persona seria, responsable, honesta y comprometida. De igual manera, destacamos su idoneidad profesional demostrada en el desempeño de sus funciones, razones por las cuales podemos ofrecer las mejores referencias, tanto a nivel personal como profesional.

Se expide la presente en Bucaramanga, a solicitud de la interesada a los treinta y uno (31) dia del mes de Agosto de dos mil siete (2007).

ALVARO REYES MARTÍNEZ
Director División Administrativa y Financiera

Deysi M

Parque Industrial de Bucaramanga, Vía Palenque - Café Madrid - ALMACAFE PBX 6762333 - Fax: 6761106
Bucaramanga - Colombia

República de Colombia
Departamento de Santander
ALCALDIA MUNICIPAL
MATANZA

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE MATANZA SANTANDER

HACE CONSTAR:

Que la Dra. **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ**, identificada con cédula de ciudadanía No.63.363.539 Expedida en Bucaramanga. cumplió funciones como Asistente en la Dimensión social y otras funciones del Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Matanza, en el periodo comprendido 1 de enero de 1.999 hasta el 31 de diciembre de 1.999.

Se expide en Matanza Santander, a los dos (2) días del mes de febrero del Dos Mil (2000).

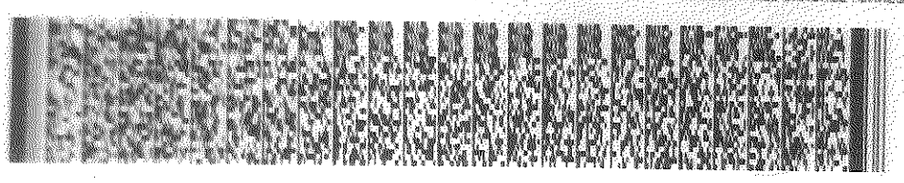
ORLANDO LIZCANO GARCIA
Alcalde



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
NUMERO DE IDENTIFICACION
63.363.539
CASTRO GIL
APELLIDOS
MARIA FERNANDA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 12-JUN-1971
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
31-AGO-1989 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500100-00130710-F-0063363539-20081123 0006720220A 1 6880017680

Consejo Nacional de Trabajo Social

TRABAJADOR(A) SOCIAL



Registro: [illegible]
Nombres: Juana Fernanda
Apellidos: Castro Díaz
Inscripción: 24 de junio de 2015
Vigencia: 24 de junio de 2025

Registro Profesional

1. Este Registro Profesional es personal e intransferible
2. De uso en todo acto de ejercicio de la profesión de Trabajo Social

5328772753663051933

CALLE 78 Nº 12 A - 15 TELEFAX: 257 6129

BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONTAMATIC

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **63363539**, se encuentra afiliado/a desde **01/07/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de julio de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 63363539 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 02/07/2025 01:12 PM

Código Verificación: **3XC2G9SLUN**

Válida hasta: **30/09/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE	
CC 63363539 JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ	
Estado Cotizante:	**Vigente**
Causal:	**ACTIVO4**
Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.:	**364**
Fecha Afiliación:	**01/08/2013**
Fecha Último Periodo Cotizado:	
Fecha Cancelación:	

La presente certificación se expide el día 2 de Julio de 2025 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 265075257

Bogotá D/C 24 de febrero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI) el(la) señor(a) JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1030...

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 provisión en empleo que exija para su desempeño ausencia de antecedentes, la certificación debe las anotaciones que figuren en el registro. Artículo 38 numerals 2do y 4to del artículo 2/3 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 derivan de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las sanciones de pérdida de investidura y de las sentencias proferidas contra servidores públicos y particulares que desempeñan 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 Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta datos antecedentes solamente las sanciones son dentro jurisdicción residente de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o vinculación de personas con el Estado, en responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web
https://www.procuraduria.gov.co/Pagina/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS WILLIAM RODRIGUEZ MOLANO
Jefe (C) División de Relacionamiento con el Ciudadano

ATENCIÓN:
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2025 01:48:20 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63363539** y Nombre: **JUANA FERNANDA CASTRO DIAZ.**

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. **118989730** . 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

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 miércoles 02 de julio de 2025, a las 13:45:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63363539
Código de Verificación	63363539250702134548

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:49:09 horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63363539,** Apellidos y Nombres **CASTRO DIAZ JUANA FERNANDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO**, con NIT **800036734-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14804359179

(415)7707212489984(8020) 000001480435917 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 6 3 5 3 9	4	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 6 3 5 3 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTRO	DIAZ	JUANA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0

41. Dirección principal: CR 13 OCC 36 46 BRR LA JOYA

42. Correo electrónico: juanfer061@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 0 6 0 7 1 9	7 4 9 0	2 0 0 6 0 7 1 9				3 4 6 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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 renovaci

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 CASTRO DIAZ JUANA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:52:21 PM horas del 06/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **63363539**
Apellidos y Nombres: **CASTRO DIAZ JUANA FERNANDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONTRATO DE TRABAJO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE LA CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO Y MARTHA DUEÑAS GOMEZ

NOMBRE DE LA EMPRESA	**DIRECCIÓN DE LA EMPRESA**
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
NOMBRE Y CEDULA DEL TRABAJADOR -	**DIRECCIÓN Y TELEFONO DEL TRABAJADOR**
MARTHA DUEÑAS GOMEZ CC. Nº 37.831.989 DE BUCARAMANGA	CALLE 14ª 10ª-21 BARRRIO ALTO DE ROSALES-FLORIDABLANCA
OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR	**SALARIO MENSUAL**
ACTIVIDADES PRODUCTIVAS	**$664.000**
PAGADERO EN	**DESEMPEÑARÁ LABOR ES EN**
EN MES VENCIDO	FLORIDABLANCA
FECHA INICIACION DEL CONTRATO	28 DE ABRIL DE 2025
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	27 DE OCTUBRE DE 2025

Entre los suscritos, **CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO con Nit: 800.036.734-5, representada legalmente por ADONAÍ LAGUADO PULIDO,** mayor de edad y con domicilio principal en el municipio de Floridablanca, identificado con la cedula de ciudadanía n°.5.628.664 expedida en Charta- Santander, quien en el presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE,** por un parte **MARTHA DUEÑAS GOMEZ**, identificado con cedula de ciudadanía **N° 37.831.989 EXPEDIDA EN BUCARAMANGA**, mayor de edad y vecino de la ciudad, quien en adelante se denominará **EL CONTRATADO,** por el presente manifestado que hemos celebrado **EL PRESENTE CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** el cual se regirá por la siguientes clausulas y sus anexos **PRIMERA**: EL CONTRATANTE, contrata la labor de actividades productivas, Y esta prestara los servicios de:1. Diseñar y programar talleres de manualidades, artesanías y actividades productivas adecuadas a las capacidades, intereses y habilidades de los adultos mayores. 2. Implementar actividades que estimulen la coordinación, la concentración, la memoria y la creatividad, promoviendo el bienestar físico y mental. 3. Incentivar la interacción social y el sentido de pertenencia mediante dinámicas grupales en los talleres. 4. Desarrollar propuestas que permitan a los adultos mayores sentirse útiles y valorados a través de la creación de productos que puedan tener un valor simbólico, funcional o económico. 5. Identificar oportunidades para que los productos elaborados puedan exhibirse, venderse o intercambiarse en ferias, bazares o exposiciones. 6. Ajustar las técnicas y materiales utilizados para asegurar la participación inclusiva de personas con diferentes niveles de habilidad física, visual o cognitiva. 7. Colaborar con el área de salud, recreación, trabajo social o psicología para integrar actividades manuales dentro de un enfoque integral del bienestar. 8. Realizar seguimientos y evaluaciones periódicas para mejorar la calidad y efectividad de los talleres. 9. Solicitar, mantener y organizar los insumos necesarios para el desarrollo de las manualidades, asegurando su uso responsable. 10. Promover la elaboración de manualidades que recuperen saberes tradicionales y fomenten la identidad cultural. 11. Actuar de forma

inmediata y adecuada en caso de incidentes o emergencias durante el desarrollo de actividades. 12. las que se requieran dentro del contexto de la labor. **SEGUNDA**: LA CONTRATADA queda obligada a suministrar oportunamente los datos y documentos indispensables a fin de obtener la efectividad de los trabajos a que se refiere el presente contrato y a realizar el lleno de los anexos de control establecidos dentro de la institución para tal oficio. **TERCERA: EL CONTRATANTE** se obliga a pagar a la **contratada** por los servicios de que trata la cláusula primera como labor contratada la suma de **SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL M/CTE ($664.000) MESUALES** que se cancelaran en forma quincenal vencida o hasta los Cuatro (04) días de su vencimiento. **PARAGRAFO**: El valor del cupo por persona adulta mayor asciende a la suma de $20.750 (veinte mil setecientos cincuenta pesos), para un total estimado de 32 beneficiarios. No obstante, el pago al Prestador se realizará mensualmente en función de los cupos efectivamente atendidos durante el respectivo periodo, por lo que el monto correspondiente a la cláusula tercera será de carácter variable. **CUARTO. El tiempo de la labor contratado de trabajo social es** por el término de 6 meses contados a partir del (28) de abril de 2025 hasta el día (27) de octubre de 2025. **PARAGRAFO:** el contratado acepta que presentara cuenta de cobro por la realización de la obra o tareas mensualmente. **QUINTA: LA CONTRATADA** Presentará sus colillas de pago a la Seguridad Social Integral, de forma mensual, con su respectiva cuenta de cobro. **SEXTA:** el presente contrato solo podrá rescindirse por acuerdo entre las partes y por parte del contratante en caso de negligencia del contratado. **SEPTIMA:** las partes señalan como domicilio contractual la ciudad de Floridablanca. **OCTAVA:** las partes convienen y aceptan que para los efectos legales no existen dependencia laboral entre las partes. **NOVENA:** las partes en señal de estar convenidas firman el presente contrato en Floridablanca a los **(27) veinte siete días del mes de abril del 2025.**

CONTRATANTE: ADONAÍ LAGUADO PULIDO
C.C. 5.628.664 DE CHARTA-SDER

Martha Dueñas Gomez

CONTRATADO: MARTHA DUEÑAS GOMEZ
CC. Nº 37.831.989 DE BUCARAMANGA

Martha Dueñas Gómez
C.C. 37.831.989 de Bucaramanga
Calle 14A Nro.10A -21 Altos de
Rosales- Floridablanca
Tel : 6799545 - 3167957796
Email : marthaisa2010@hotmail.es



ESTUDIOS

Grado **Secretariado Comercial**
Institución Colegio Cooperativo de Ahorro y Crédito Ultrasan- Bucaramanga

Grado **Básica Secundaria**
Institución Colegio Sotomayor - Bucaramanga

Grado **Básica Primaria**
Institución Colegio Normal de Señoritas- Bucaramanga

Otros Programas :

Curso de Informática Básica - Multicomputo
Informatica Básica (Windows – office) Sena
Ayuda domiciliaria a personas mayores (3 semestres – curso terminado)
Curso de Atención al cliente (2 semestres curso terminado)
Tecnico laboral en Seguridad Ocupacional
Gestión Empresarial – Uis (2 semestres)
Fundamentos de Ingles – Sena
Primeros Auxilios – Sena
Capacitación en manejo de extintores – Cuerpo de Bomberos – El Playón

EXPERIENCIA LABORAL

Junio 15 a Diciembre 14 de 2023
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2023-095

Febrero 22 a Mayo 21 de 2023
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2023-014

Agosto 30 a Diciembre 19 de 2022
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2022-158

Enero 12 a Julio 11 de 2022
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2022-013

Junio 01 a Agosto 31 de 2021
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2021-0060

Febrero 18 a Diciembre 17 de 2019
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2019 - 0038

Septiembre 11 a Diciembre 10 de 2018
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2018-0099

Febrero 01 a Julio 31 de 2018
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2018-0011

Julio 24 a Noviembre 24 de 2017
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2017-0098

Marzo 14 a Julio 13 de 2017
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2017-0054

Agosto 26 a Diciembre 25 de 2016
Casa de la Cultura Piedra del Sol – Floridablanca
Tallerista de Manualidades
Contrato 2016-0122

Mayo de 2013 a Mayo 30 de 2014
Clinica Guane
Apoyo Administrativo – Subdirección Cientifica
Jefe Inmediato : Ernesto Bueno Prada

Febrero 09 de 1990 a Febrero 09 de 1999
Central Motor Hyundai
Secretaria de Ventas
Jefe Inmediato : Silvia Artola de Ariza

Febrero de 1979 a Diciembre 31 de 1989
I.C. Prefabricados
Secretaria de Ventas y Facturación
Jefe Inmediato : Miguel Angel Romero

REFERENCIAS FAMILIARES

NICOLAS LOZANO DUEÑAS
Abogado
Tel: 3112425728

YUDY ALEXANDRA GOMEZ D.
Empleada
Tel: 3116601058

REFERENCIAS PERSONALES

MARLENE ROMERO
Empleada
Teléfono: 3118139849

ROSA CASTAÑEDA
Independiente
Teléfono: 6394474

Martha Dueñas Gomez

MARTHA DUEÑAS GOMEZ
C.C. No. 37.831.989 de Bucaramanga

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 37831989 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 20/06/2025 03:00 PM

Código Verificación: GXSRL75FUV

Válida hasta: 18/09/2025

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 jueves 03 de julio de 2025, a las 05:10:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	37831989
Código de Verificación	37831989250703051029

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:16:53 AM horas del 03/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **37831989**
Apellidos y Nombres: **DUEÑAS GOMEZ MARTHA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 275046366

PIB
05:12:06

Bogotá DC, 03 de julio 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) MARTHA DUEÑAS GOMEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37831989:

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 Política 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.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARTHA DUEÑAS GOMEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37831989,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de julio de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 - 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

Bogotá, Julio / 3 de 2025

Salud Total EPS

Señor (a): MARTHA DUEÑAS GOMEZ
CC. 37831989
CL 14 A 10 A 21 FLORIDABLANCA
FLORIDABLANCA

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Febrero / 1 de 2007, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

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 37831989		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10A 21ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	10026118	9485538082	I	2025/06/24	2025/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$192,900

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)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$0	$0
1	CC	37831989	DUEÑAS MARTHA	0	$0	$0	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$14,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$0	$0			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$14,900		$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 37831989		DUEÑAS GOMEZ MARTHA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14A # 10A 21ALTOS DE ROSALES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	10026118	9485538082	1	2025/06/24	2025/05/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$192,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	Código	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$0	$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$0	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$192,900	$0	$0	$192,900

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141060017133

(415)7707212489984(8020) 000014106001713 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	8. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 8 3 1 9 8 9	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 8 3 1 9 8 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DUEÑAS	GOMEZ	MARTHA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 14 A 10 A 21 BRR ROSALES ALTOS

42. Correo electrónico: marthaisa2010@hotmail.es

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

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-03-2025 04:21:58A

SEGURO SOCIAL

Prosperidad para todos

ACTA DE NOTIFICACION PERSONAL

NOMBRE: MARTHA DUEÑAS GOMEZ

CEDULA DE CIUDADANIA: 37.831.989

En el Centro de Atención Pensiones del ISS Bucaramanga, se notifica personalmente Asegurado X Beneficiario ____ Apoderado ____ Curador ____ identificado como Martha Dueñas Gomez. N cc 37831989. del contenido de la Resolución **Nº.200593-2012** expedida por el **JEFE DPTO PENSIONES**, cuya original se entrega al interesado, haciéndole saber que contra este acto administrativo proceden los recursos de Reposición X Apelación X Queja ____ Ninguno ____ ante el Jefe Departamento de Pensión y/ o Gerente Seccional respectivamente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la firma de la presente acta de notificación (Art.45 del C.C.A)

Para constancia se firma la presente acto a los _____

EL NOTIFICADO

Firma: Martha Dueñas Gomez
C.C: 37831989 de Bucaramanga

Huella Índice



EL NOTIFICADOR

Firma: _____
SILVIA JULIANA BARRERA RUEDA

edad en la mujer y 60 o más años de edad en los hombres y 1000 semanas cotizadas en cualquier tiempo, incrementándose a 1050 semanas de cotización en el 2005 y en 25 semanas cotizadas por cada año a partir del1 de enero de 2006hasta llegar a las 1300 semanas en el año 2015.

Que el (la) asegurado(a) **MARTHA DUEÑAS GOMEZ**, reúne los requisitos establecidos en el Artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, por cuanto acredita la edad y las 1250 semanas requeridas para el año 2012, toda vez que tiene un total de 1612 semanas.

Que en vista de lo anteriormente mencionado la afiliada cumple con el requisito de edad y semanas para la pensión de vejez, que la prestación se reconoce a corte de nomina por cuanto no tiene el retiro con el ultimo empleador.

Que en consecuencia,

Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Reconocer Pensión de vejez a la afiliada **MARTHA DUEÑAS GOMEZ** con C.C.No. 37.831.989, afiliación No. 937831989 dela Seccional Santander así:

A partir de	pensión
Jul/01/2012	**$619.560**

ARTICULO SEGUNDO.- Los anteriores valores de que trata el Artículo precedente se girará con la mesada pensional del mes de Julio/2012, a través del Banco Popular de Floridablanca, que se paga los primeros cinco días del mes de Agosto de 2012.

ARTICULO TERCERO: Los descuentos de salud se realizaran a partir del ingreso a nómina, de conformidad con lo establecido en el artículo 204 de la ley 100 de 1993, modificado por la ley 1122 de 2007 y serán girados directamente A **SALUDTOTAL EPS.**

ARTICULO CUARTO: Notificar el contenido de la presente resolución a los interesados, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 44 y siguientes del Código Contencioso Administrativo, haciéndoles saber que contra la misma procede el recurso de reposición ante el Departamento de Atención al Pensionado y el recurso de apelación antela Gerencia de la Seccional Santander dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bucaramanga

SEGURO SOCIAL

Prosperidad para todos

Resolución N° 200593 de 2012

Por medio de la cual se Resuelve una Solicitud en el Sistema General de Pensiones - Régimen Solidario de Prima media con Prestación Definida.

EL JEFE DE PENSIONES

En uso de las facultades legales y estatutarias asignadas por el Presidente del Seguro Social mediante resolucion 4113 de 1995 y,

CONSIDERANDO:

Que el día 23 de septiembre del 2011, se presentó ante el ISS solicitud de prestación económica por vejez por el (la) asegurado(a) **MARTHA DUEÑAS GOMEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **37831989**.

Que se anexa al expediente de solicitud pensional, copia del Registro Civil de Nacimiento del (la) asegurado(a) MARTHA DUEÑAS GOMEZ, en el cual se precisa que nació el 11 de Mayo de 1956, estableciéndose que a la fecha cuenta con la edad exigida.

Que revisado el reporte de semanas cotizadas a este Instituto la asegurada **MARTHA DUEÑAS GOMEZ** cotizó al Seguro Social de forma interrumpida 11285 días, que equivalen a 1612 semanas.

Que según lo dispuesto en el inciso segundo dela Ley100 de 1993, las personas que a 1° de abril de 1994 tuviesen 35 años o más de edad si son mujeres y 40 o más años de edad en el caso de los hombres o quince (15) o más años de servicio se les debe aplicar la edad para pensionarse, el número de semanas o tiempo cotizado y el monto pensional del régimen anterior al que venían afiliados.

Que es oportuno informar que por virtud del Acto Legislativo 01 de 2005, parágrafo transitorio 4°, el Régimen de Transición no podrá extenderse más allá del 31 de Julio de 2010; excepto para los trabajadores que estando en dicho Régimen, además tengan cotizadas 750 semanas o su equivalente en tiempo de servicios a la entrada en vigencia del mencionado Acto Legislativo; a los cuales se les mantendrá hasta el año 2014, **régimen que el(la) asegurado(a) conserva** toda vez que cumple con 750 semanas o 15 años de servicio.

Pero que el **memorando 130001545 del 21 de junio de 2010 APLICACIÓN SENTENCIA SU-062 DE 3 DE FEBRERO DE 2010-RECUPERACION DEL REGIMEN DE TRANSICION-CRITERIO INSTITUCIONAL**, En dicha providencia la corte constitucional reitera la necesidad de cumplir con los requisitos establecidos en la sentencia C-789 de 2002, aclarando que ese necesario verificar la rentabilidad producida en los dos regímenes, es decir en el de ahorro individual y en el de prima media con prestación definida, ante esto la oficina de devolución de aportes de la vicepresidencia de pensiones, no ha determinado los rendimientos.

Que la norma aplicable es el artículo 33 dela Ley100 de 1993, modificado por el artículo 9 dela Ley797 de 2003, la cual exige para acceder a la pensión de vejez acreditar 55 o más años de

SEGURO SOCIAL

Prosperidad para todos

Resolución Nº 200593 de 2012

JOSE DE LA ROSA PABON LIZARAZO
JEFE DE PENSIONES
Seccional Santander

Revisó: JENNY JOHANNA JAIMES PEREZ
Proyectó: SANDRA LILIANA PEÑARANDA CARPIO
Liquidó: JOSE FERNANDO RODRIGUEZ GOMEZ

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, 03/07/2025 05:13:50 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37831989** y Nombre: **MARTHA DUEÑAS GOMEZ.**

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. **119031122** . 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.831.989
DUEÑAS GOMEZ

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 11-MAY-1956
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-OCT-1976 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

Scanned by CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BUCARAMANGA, **02/07/2025**
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARTHA DUENAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **37831989**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488413434454**
Fecha de apertura	**16/02/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A
NIT. 860.034 313-7

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:26:49 horas del 06/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37831989,** Apellidos y Nombres **DUEÑAS GOMEZ MARTHA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO,** con NIT **800036734-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-arci@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Colombia compra eficiente
.GOV.CO

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA CONFORME EL CONVENIO DE COLABORACION No. 01230-2025.-MANIPULADORA DE ALIMENTOS-

Entre los suscritos a saber **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** (Empleador), identificado con NIT 800.036.734-5, representada legalmente por **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado con la C.C. No. 5.628.664 de Charta - Santander y/o quien haga -sus veces, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y la señora **ROSALBA CORONEL** (Trabajadora), identificada con la cedula de ciudadanía No. 37.549.147 de Bucaramanga - Santander, de nacionalidad Colombiana, con domicilio en la Corporación ciudad del niño Floridablanca - Santander; por medio del presente instrumento acuerdan celebrar el **presente CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA** en el municipio de Floridablanca - Santander, para desempeñar el cargo.

FECHA INICIO DE LABORES	*28 de abril del 2025*
SALARIO MENSUAL	*$1.423.500.00*
AUXILIO DE TRANSPORTE	*$ 200.000.00*
FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO	*el término que dure la realización de tal obra, esto es 27 de octubre de 2025*

PRIMERA. -OBJETO: El EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, para realizar la actividad de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** y los que se desprendan de esta; así mismo el trabajador pone al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad - intelectual, normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **PARÁGRAFO**. - El TRABAJADOR acepta desde ya los cambios de labores decididos por el EMPLEADOR siempre que sus condiciones laborales se mantengan.

SEGUNDA. - INICIACIÓN Y JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR iniciará labores a partir de 28 abril del 2025. El TRABAJADOR salvo estipulación escrita en contrario, se obliga a laborar en el horario comprendido de 07:30 am a 12:30 pm y de 2:30 pm a 5:00 pm (lunes a viernes) y los sábados en el horario de 07:00 a.m. a 1:00 p.m. la jornada máxima legal cumpliendo con los turnos que señale el EMPLEADOR; quien a su vez podrá cambiarlos o ajustarlos cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el artículo 164 del C.S.T. teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según lo dispuesto en el artículo 167 del ordenamiento laboral. De igual manera, las partes acuerdan desde la firma del presente contrato que se podrá prestar el servicio en los turnos de la jornada flexible contemplados en el artículo 161 del C.S.T. modificado por el artículo 2 de la ley 2101 del 2021. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes acuerdan que el TRABAJADOR laborará conforme lo permite la jornada flexible, en una jornada máxima de cuarenta y seis (46) horas durante seis (6) días de la semana.

1 Se deja bajo el entendido y con la voluntad y aceptación de las dos partes; que, por su naturaleza de sus funciones encargadas y estipuladas en este contrato, el trabajador tiene la calidad de empleado de dirección y confianza.

en los turnos y horarios que EL EMPLEADOR determine unilateralmente y en forma anticipada, cuya duración diaria no podrá ser inferior a cuatro (4) horas continuas, ni superior a nueve (10) horas y sin que haya lugar al pago de cargos por trabajo extraordinario siempre y cuando no exceda el promedio de las cuarenta y seis (46) horas semanales en la jornada laboral ordinaria de 06:00 a.m. a 09:00 p.m. Que así mismo, se podrán distribuir de la forma permitida por el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo. **PARAGRAFO SEGUNDO**: EL EMPLEADOR suministra la alimentación en su horario laboral a LA TRABAJADORA.

TERCERA. - TRABAJO NOCTURNO, SUPLEMENTARIO, DOMINICAL O FESTIVO. Todo trabajo nocturno, suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunera conforme lo dispone expresamente la ley, salvo acuerdo en contrario entre las partes o en pacto colectivo o fallo arbitral: Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes para su aprobación. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario, trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como anteriormente se expuso. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras, conforme lo dispuesto en el artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo.

CUARTA. -LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: El lugar donde se prestará el servicio será en **VIA ANTIGUAL FLORIDABLANCA LAGOS 5 ETAPA CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA — SANTANDER** donde se atiende en el centro de Bienestar, además, puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio.

QUINTA. -SALARIO: El TRABAJADOR percibirá como retribución del servicio la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS ($1.423.5OO)** mensual, Se incluye el auxilio de transporte y la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

SEXTA. -PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO: Las partes de común acuerdo Y de conformidad con lo establecido en el artículo 128 del C.S.T. modificado por los artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, acuerdan que los beneficios extralegales no tendrán naturaleza salarial y/o prestacional y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales. **PARÁGRAFO:** El empleador se reserva el derecho de terminar unilateralmente estos beneficios sin otorgar por ello ninguna clase de contraprestación, o adquirir alguna responsabilidad.

DECIMA QUINTA. — EFECTOS: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrando entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Floridablanca a los veintiocho (28) días del mes de abril del dos mil veinticinco (2025)

EMPLEADOR:

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA-SANTANDER
NIT 80036734-5
ADONAI LAGUADO PULIDO
C.C. 5628664 CHARTA-SANTANDER
REPRESENTANTE LEGAL

TRABAJDORA:

Rosalba Coronel CC 37549147

ROSALBA CORONEL
C.C 37.549.147
MANIPULADORA DE ALIMENTOS

1 Se deja bajo el entendido y con la voluntad y aceptación de las dos partes; que, por su naturaleza de sus funciones encargadas y estipuladas en este contrato, el trabajador tiene la calidad de empleado de dirección y confianza.

en los turnos y horarios que EL EMPLEADOR determine unilateralmente y en forma anticipada, cuya duración diaria no podrá ser inferior a cuatro (4) horas continuas, ni superior a nueve (10) horas y sin que haya lugar al pago de cargos por trabajo extraordinario siempre y cuando no exceda el promedio de las cuarenta y seis (46) horas semanales en la jornada laboral ordinaria de 06:00 a.m. a 09:00 p.m. Que así mismo, se podrán distribuir de la forma permitida por el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo. **PARAGRAFO SEGUNDO**: EL EMPLEADOR suministra la alimentación en su horario laboral a LA TRABAJADORA.

TERCERA. - TRABAJO NOCTURNO, SUPLEMENTARIO, DOMINICAL O FESTIVO. Todo trabajo nocturno, suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunera conforme lo dispone expresamente la ley, salvo acuerdo en contrario entre las partes o en pacto colectivo o fallo arbitral: Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes para su aprobación. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario, trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como anteriormente se expuso. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras, conforme lo dispuesto en el artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo.

CUARTA. -LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: El lugar donde se prestará el servicio será en **VIA ANTIGUAL FLORIDABLANCA LAGOS 5 ETAPA CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA — SANTANDER** donde se atiende en el centro de Bienestar, además, puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio.

QUINTA. -SALARIO: El TRABAJADOR percibirá como retribución del servicio la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS ($1.423.5OO)** mensual, Se incluye el auxilio de transporte y la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

SEXTA. -PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO: Las partes de común acuerdo Y de conformidad con lo establecido en el artículo 128 del C.S.T. modificado por los artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, acuerdan que los beneficios extralegales no tendrán naturaleza salarial y/o prestacional y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales. **PARÁGRAFO:** El empleador se reserva el derecho de terminar unilateralmente estos beneficios sin otorgar por ello ninguna clase de contraprestación, o adquirir alguna responsabilidad.

SEPTIMA. -DURACION DEL CONTRATO Y PRORROGA: El término de duración del contrato será por el tiempo que dure la realización de la obra o labor contratada antes señalado. No obstante, tratándose de un contrato de trabajo con una fecha de iniciación y una duración identificada no es dable las prórrogas debido a la naturaleza del mismo.

OCTAVA. - TERMINACION UNILATERAL DEL CONTRATO CON JUSTAS CAUSAS Y AVISO DE TERMINACIÓN: Cualquiera de las partes puede dar por terminado el contrato dando aviso a la otra por escrito, motivando la causal de la terminación al momento de dicha extinción con una anticipación mayor a treinta (30) días de la fecha de vencimiento del periodo contratado. En caso de no producirse tal aviso, o de hacerlo en un término inferior al establecido, la parte que termina el contrato deberá a la otra, a título de indemnización, el equivalente a treinta (30)' días de salario o proporcional al tiempo que falte del contrato. Lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 62 y 63 del C.S.T. **PARAGRAFO PRIMERO:** También es justa causa para el empleador, dar por terminado el contrato de trabajo al trabajador, ' cuando por su mal desempeño en sus funciones, se hallan tres o más llamados de atención por escrito en su hoja de vida. **PARAGRAFO SEGUNDO- PERIODO DE PRUEBA:** Las partes acuerdan un período de prueba de treinta (30) días a partir de la vigencia de este contrato, que no excede el termino máximo establecido en el artículo 78 del C.S.T. de dos (2) meses. Durante este periodo, las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause el pago de indemnización alguna, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 del Código Sustantivo de Trabajo.

NOVENA. -OBLIGACIONES ESPECIALES: son obligaciones especiales por parte del A. **EMPLEADOR:** 1. Poner a disposición de los trabajadores, salvo estipulación en contrario, los instrumentos adecuados y las materias primas necesarias para la realización de las labores. 2. Procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud. 3. Prestar inmediatamente los primeros auxilios en caso de accidente o de enfermedad. A este efecto en todo establecimiento, taller o fábrica que ocupe habitualmente más de diez (10) trabajadores, deberá mantenerse lo necesario, según reglamentación de las autoridades sanitarias. 4. Pagar la remuneración pactada en las condiciones, períodos y lugares convenidos. 5. Guardar absoluto respeto a la dignidad personal del trabajador, a sus creencias y sentimientos.6. Conceder al trabajador las licencias necesarias para el ejercicio del sufragio; para el desempeño de cargos oficiales transitorios de forzosa aceptación; en caso de grave calamidad doméstica debidamente comprobada; para desempeñar comisiones sindicales inherentes a la organización o para asistir al entierro de sus compañeros, siempre que avise con la debida oportunidad al empleador o a su representante y que, en los dos (2) últimos casos, el número de los que se ausenten no sea tal que perjudique el funcionamiento de la empresa. En el reglamento de trabajo se señalarán las condiciones para las licencias antedichas. Salvo convención en contrario, el tiempo empleado en estas licencias puede descontarse al trabajador, o compensarse con tiempo igual de trabajo efectivo en horas distintas de su jornada ordinaria, a opción del empleador, 7. Dar al trabajador que lo solicite, a la expiración de contrato, una certificación en que consten el tiempo de servicio, la índole de la labor y el

Desarrollar con eficiencia y eficacia la ejecución de las actividades y procedimientos en los que se encuentre comprometida. 12. Apoyar el sistema de gestión de calidad mediante la participación en las actividades que implica este proceso, 13. Observar rigurosamente las normas sobre el porte del uniforme que fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. 14. Propiciar un buen clima laborar. 15. Ejecutar por si mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. 16. Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. 17. Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. 18. Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectué la empresa a las cuales hubiere sido citado. 19. Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. 20. Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. 21. Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de su dirección, teléfono o ciudad de residencia. 22. Dar aviso oportuno y a tiempo cuando por cualquier motivo no pudiere concurrir al sitio de trabajo. 23. Cumplir con las normas generales de la empresa, reglamento interno de trabajo, política de salud ocupacional y política de alcohol y drogas. **PARAGRAFO PRIMERO. EN CASO DE INCAPACIDAD:** En caso de enfermedad que ocasione incapacidad para trabajar, EL TRABAJADOR se encuentra obligado a acreditar tal circunstancia oportunamente a EL EMPLEADOR con el correspondiente certificado expedido por la EPS a la cual se encuentra afiliado. Las incapacidades expedidas por médicos particulares no tienen ninguna validez y efecto. Cualquier ausencia por enfermedad no comprobada mediante la certificación medica de la EPS a la que se encuentre afiliado, se considerará injustificada y dará lugar a las sanciones previstas en el contrato de trabajo o C.S.T. y en caso de reincidencia, al despido por justa causa. **PARAGRAFO SEGUNDO. CAPACITACIÓN: EL TRABAJADOR** se obliga a asistir a los cursos instructivos, de entrenamiento, informativos y capacitaciones relacionadas con el sistema de gestión en salud y seguridad el trabajo (SGSST), y otros, para los cuales sea citado por sus superiores jerárquicos o por la dependencia y/o persona encargada de programarlos.

DECIMA. -FUNCIONES ESPECIFICAS DEL TRABAJADOR: 1. Preparar los alimentos: según la minuta estipulada **DEL CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA-SANTANDER**. 2. Certificar el sabor y la calidad de cada plato. 3. Controlar la temperatura de cada elemento de la cocina. 4. Cocinar y Preparar los platos. 5. Adaptar, cambiar, mejorar el menú de la **DEL CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA-SANTANDER** acorde con la minuta establecida. 6. Limpieza e inspección de la cocina. 7. Suministrar los alimentos a los adultos mayores en los horarios establecidos, esto es, el desayuno a las 08:00 a.m. la media mañana a las 10:00 a.m., el almuerzo a las 12:00 p.m., la media tarde a las 03:00 p.m., la cena a las 04:30 p.m.

DECIMA PRIMERA. - AFILIACIÓN Y APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL- Afiliación y pago a seguridad social: es obligación de EL EMPLEADOR afiliar a EL TRABAJADOR a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando EL TRABAJADOR el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportar, en la proporción establecida por la ley, el trabajador se obliga a entregar la información que el empleador necesite para hacer las respectivas afiliaciones.

DECIMA SEGUNDA. -PROHIBICIONES: Son prohibiciones para las partes las contempladas en los artículos 59 y 60 del C.S.T. **PARAGRAFO:** EL TRABAJADOR autoriza que al término del presente contrato de trabajo, por cualquier causa, EL EMPLEADOR compense del valor de los salarios, prestaciones legales o extralegales, indemnizaciones y otro tipo de dinero a pagar en el momento de la liquidación, las sumas que EL TRABAJADOR esté debiendo al EMPLEADOR, por los siguientes conceptos: a) Préstamos debidamente autorizados por escrito. b) Valor de los elementos de trabajo y mercancías extraviadas y dañadas o deterioradas bajo su responsabilidad y que llegaran a faltar al momento de hacer entrega del. inventario. c) Los valores que se le hubieran confiado para su manejo, y que hayan sido dispuestos abusivamente para otros propósitos en perjuicio del EMPLEADOR. d) Los anticipos o sumas no legalizadas con las facturas o comprobantes requeridos que le fueron entregadas para gastos o viajes, así como el valor de los tiquetes aéreos no devueltos y los demás de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 numeral 1 literal a del C.S.T.

DECIMA TERCERA: MODIFICACION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO. EL TRABAJADOR acepta expresamente desde ahora, todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, tales como los turnos y jornadas de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 0 de la Ley 50 de 1990. **PARAGRAFO:** Las modificaciones a que hace alusión la cláusula anterior deberán consignarse al presente contrato por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA CUARTA. - INVENCIONES: Las invenciones 0 descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador, tendrá derecho a una compensación que se fijará dé acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares.

ROSALBA CORONEL



PERFIL PROFESIONAL

Soy una persona responsable, comprometida y con amplia experiencia en labores del hogar, cocina y atención al cliente. Acostumbrada al trabajo bajo presión y con habilidades para realizar múltiples tareas de manera eficiente. Destacada por su puntualidad, buen trato, tanto en entornos familiares como laborales. Con conocimientos prácticos en preparación de alimentos, limpieza general, mantenimiento del orden. Dispuesta a seguir instrucciones y aprender nuevas tareas que aporten al buen funcionamiento del equipo de trabajo.

EXPECTATIVAS PROFESIONALES

Estoy muy interesa en la oportunidad de trabajar en el área de cocina en su hogar para adultos mayores. Tengo experiencia previa en preparación de alimentos tanto en casas de familia como en restaurantes, y me adapto con facilidad a las necesidades específicas de las personas mayores, como dietas especiales, horarios fijos y una alimentación balanceada y casera.

INFORMACION PERSONAL

PROFESION
Auxiliar de servicios generales.

CEDULA DE CIUDADANIA
37.549.147 Bucaramanga

FECHA DE NACIMIENTO
17 de septiembre 1977

DIRECCION DE RESIDENCIA
Carrera 15 No. 50 - 54
Floridablanca, Santander

TELEFONO
3123362488

EXPERIENCIA LABORAL

OFICIOS VARIOS
Fecha laborada: Intermitente
Floridablanca

CASA DE FAMILIA
Fecha laborada: Enero de 2009 - Noviembre 2020
Jefe Inmediato: Rosalba Anaya
Teléfono: 3172982354
Floridablanca

RESTAURANTE EL CHIVO
Fecha laborada: Enero de 2021 - Septiembre de 2022
Jefe Inmediato: Alba Yaneth Arenales
Teléfono: 3164942121
Vía Curos

REFERENCIAS PERSONALES

ALBA YANETH ARENALES
Tel: 316 494 2121
Floridablanca

ROSALBA ANAYA
Tel: 3172982354
Floridablanca

ROSALBA CORONEL
C.C. 37.549.147 de Bucaramanga

LABORATORIO CLINICO

POR LA SALUD ¡RESPETO!

MISION MEDICA

FUNDACION CLINICA SANTA ISABEL S, A. S

UNIDAD CLÍNICA Santa Isabel S.A.S

NIT.900.612.092-9

NOMBRES ROSALBA CORONEL

CEDULA: 37.549.147 47 AÑOS Fecha: 16/05/2025

EXAMEN: INMUNOLOGIA

SEROLOGIA VDRL: NO REACTIVA

PARASITOLOGIA: NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES MICROBIOTA NORMAL.

MICROBIOLOGIA

FLOTIS FARINGEO: NEGATIVO PARA BACTERIAS

GRAM: MICROBIOTA MIXTA GRAM*Y GRAM-

PMN O/C

Luis Fernando Vasquez Valencia
REG. 15000551

VALOR DE REFERENCIA

RECONOCIMIENTO MEDICO

POR LA SALUD ¡RESPETO!

MISION MEDICA

FUNDACION CLINICA SANTA ISABEL S.A.S

UNIDAD CLINICA Santa Isabel S.A.S

NIT.900.612.092-9

NOMBRE: ROSALBA CORONEL

CEDULA: 37.549,147 47 AÑOS Fecha: 16/05/2025

PACIENTE ENCONTRANDOSE AL EXAMEN FISICO EN OPTIMAS CONDICIONES DE SALUD, TANTO MENTAL.

NO PRESENTA NINGUNA ENFERMEDAD INFECTO CONTAGIOSA QUE LE IMPIDA DESENVOLVERSE EN COMUNIDAD.

OBSERVACIONES:

SE EXPIDE EN FLORIDABLANCA.S. EL 16

DE MAYO DE /2024.....

Dr. Cesar A. Landeros Urbino
Esp. Salud Ocupacional
R.M. [illegible]
Licencia S.O. No. [illegible]

Firma y Sello Medico

Carrera 4 # 7-30 FRENTE A URGENCIAS DE LA CLINICA GUANE Telefax: 6497870-3153317635-LINEA WHATSAPP-3208958339

UNIDAD CLINICA Santa Isabel

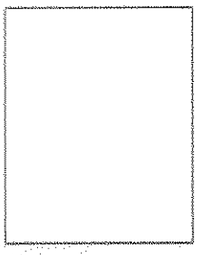
RECONOCIMIENTO MEDICO

CC. 37.549.147

NOMBRE: ROSALBA

CORONEL

FV. 16-05-26 FLORIDABLANCA



SE EXPIDE EL PRESENTE RECONOCIMIENTO, PREVIA REALIZACION DE EXAMENES PARACLINICOS. EL PACIENTE SE ENCUENTRA APTO (NO ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA) PARA EJERCER SU ACTIVIDAD COMO MANIPULADOR(A) DE ALIMENTOS. ART. 13 DE 3075/97).

EXS: VDRL NO REACTIVO

F.FARINGEO NORMAL

COPROLOGICO NEGATIVO PARA PARASITOS

Carrera 4 # 7-30 FRENTE A URGENCIAS DE LA CLINICA GUANE Telefax: 6497870-3153317635-LINEA WHATSAPP-3208958339

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 miércoles 02 de julio de 2025, a las 12:24:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	37549147
Código de Verificación	37549147250702122404

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:31:53 horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37549147,** Apellidos y Nombres **CORONEL ROSALBA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO**, con NIT **800036734-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2025 12:28:04 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37549147** y Nombre: **ROSALBA CORONEL .**

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. **118983126** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141189585604

(415)7707212489984(8020) 000014118958560 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 5 4 9 1 4 7	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 5 4 9 1 4 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

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

Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 15 50 54 BRR VILLALUZ

42. Correo electrónico: rosacoronel5048@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
1 0 8 4	2 0 2 5 0 7 0 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

'9 - No responsable de IVA

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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:

Rosalba Coronel cc 37549147

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTRILLON PEREZ NATALIA

985. Cargo Gestor I

PROCESO FINALIZADO SIN COSTO

DIAN

Radicado N° 1042025E021563
Fecha: 4/07/2025
Hora: 2:07:09 p. m.

Remitente: ROSALBA CORONEL

Destinatario: División de Servicio al Ciudadano -104201260

Folios: 1 Anexos: 0

Bucaramanga, 04 de julio de 2025

Señores
Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Bucaramanga
Ciudad

Cordial saludo:

Considerando que actualmente mi Registro Único Tributario -RUT se encuentra en estado "Suspendido" por la causal de desactualización, al no registrar un correo electrónico válido en la casilla 42, y considerando que he realizado la correspondiente actualización, atentamente solicito ordenar a quien corresponda se estudie el levantamiento de esta orden.

Es de indicar que con formulario No. 141189585604 de fecha 04 de julio de 2025 este dato de ubicación podrá ser validado en sus sistemas de información, al igual que puede ser usado para ubicarme para todos los efectos legales.

Atentamente,

Rosalba Coronel

CORONEL ROSALBA
Nit 37549147-6
Cel 3123362488
Correo electrónico: rosacoronel5048@gmail.com

Información Pública Clasificada

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 37549147 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 05/07/2025 11:10 AM

Código Verificación: **AFTWJ9KB8L**

Válida hasta: **05/10/2025**

– Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37549147
NOMBRES	ROSALBA
APELLIDOS	CORONEL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	03/07/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/06/2025 13:27:31	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:36:02 PM horas del 06/07/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **37549147**
Apellidos y Nombres: **CORONEL ROSALBA**

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 **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.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275323831

PIB
13:30:36

Bogotá DC, 06 de julio 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) ROSALBA CORONEL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37549147:

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 Política 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: h //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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **37.549.147**

CORONEL

APELLIDOS

ROSALBA

NOMBRES

Rosalba Coronel

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-SEP-1977**

OCAÑA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

26-MAR-1996 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-00892872-F-0037549147-20170330 0054702063A 1 6014332921

ARL | sura

Medellín, 07 de Julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL SANTANDER, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C37549147	CORONEL ROSALBA	28/04/2025		23795324	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C56286642518834790

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 07/07/2025 09:39:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.50.121.10, 198.143.41.30, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA CONFORME EL CONVENIO DE COLABORACION No. 01230-2025. -

-ENFERMERA-

Entre los suscritos a saber **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** (Empleador), identificado con NIT 800.036.734-5, representada legalmente por **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado con la C.C. No. 5.628.664 de Charta - Santander y/o quien haga -sus veces, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y la señora **NELLY BUENO CASTELLANOS** (Trabajadora), identificada con la cedula de ciudadanía No. 28.358.568 de san andres - Santander, de nacionalidad Colombiana, con domicilio en la **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** Lagos 5 etapa Carretera antigua Floridablanca - Santander; por medio del presente instrumento acuerdan celebrar el **presente CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA** en el municipio de Floridablanca - Santander, para desempeñar el cargo.

FECHA INICIO DE LABORES	28 de abril del 2025
SALARIO MENSUAL	$1.423.500.00
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 200.000.00
FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO	el término que dure la realización de tal obra, esto es 27 de Octubre del 2025

PRIMERA. -OBJETO: El EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, para realizar la actividad de **ENFERMERIA** y los que se desprendan de esta; así mismo el trabajador pone al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad - intelectual, normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **PARÁGRAFO**. - El TRABAJADOR acepta desde ya los cambios de labores decididos por el EMPLEADOR siempre que sus condiciones laborales se mantengan.

SEGUNDA. - INICIACIÓN Y JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR iniciará labores a partir de 28 de abril del 2025. El TRABAJADOR salvo estipulación escrita en contrario, se obliga a laborar en el horario comprendido de 08:00 am a 12:00 pm Y 1:30 a 5:30 (lunes a sábados) . la jornada máxima legal cumpliendo con los turnos que señale el EMPLEADOR; quien a su vez podrá cambiarlos o ajustarlos cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el artículo 164 del C.S.T. teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según lo dispuesto en el artículo 167 del ordenamiento laboral. De igual manera, las partes acuerdan desde la firma del presente contrato que se podrá prestar el servicio en los turnos de la jornada flexible contemplados en el artículo 161 del C.S.T. modificado por el artículo 2 de la ley 2101 del 2021. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes acuerdan que el TRABAJADOR laborará conforme lo permite la jornada flexible, en una jornada máxima de cuarenta y seis (46) horas durante seis (6) días de la semana.

1 Se deja bajo el entendido y con la voluntad y aceptación de las dos partes; que, por su naturaleza de sus funciones encargadas y estipuladas en este contrato, el trabajador tiene la calidad de empleado de dirección y confianza.

en los turnos y horarios que EL EMPLEADOR determine unilateralmente y en forma anticipada, cuya duración diaria no podrá ser inferior a cuatro (4) horas continuas, ni superior a nueve (9) horas y sin que haya lugar al pago de cargos por trabajo extraordinario siempre y cuando no exceda el promedio de las cuarenta y seis (46) horas semanales en la jornada laboral ordinaria de 06:00 a.m. a 09:00 p.m. Que así mismo, se podrán distribuir de la forma permitida por el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo. **PARAGRAFO SEGUNDO**: EL EMPLEADOR suministra la alimentación en su horario laboral a LA TRABAJADORA.

TERCERA. - TRABAJO NOCTURNO, SUPLEMENTARIO, DOMINICAL O FESTIVO. Todo trabajo nocturno, suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunera conforme lo dispone expresamente la ley, salvo acuerdo en contrario entre las partes o en pacto colectivo o fallo arbitral: Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes para su aprobación. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario, trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como anteriormente se expuso. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras, conforme lo dispuesto en el artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo.

CUARTA. -LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: El lugar donde se prestará el servicio será en la VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA LAGOS 5 ETAPA **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA — SANTANDER** donde se atiende al Centro de Bienestar, además, puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio.

QUINTA. -SALARIO: El TRABAJADOR percibirá como retribución del servicio la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS ($1.423.5OO.OO)** mensual, Se incluye el auxilio de transporte y la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

SEXTA. -PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO: Las partes de común acuerdo Y de conformidad con lo establecido en el artículo 128 del C.S.T. modificado por los artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, acuerdan que los beneficios extralegales no tendrán naturaleza salarial y/o prestacional y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales. **PARÁGRAFO:** El empleador se reserva el derecho de terminar unilateralmente estos beneficios sin otorgar por ello ninguna clase de contraprestación, o adquirir alguna responsabilidad.

SEPTIMA. -DURACION DEL CONTRATO Y PRORROGA: El término de duración del contrato será por el tiempo que dure la realización de la obra o labor contratada antes señalado. No obstante, tratándose de un contrato de trabajo con una fecha de iniciación y una duración identificada no es dable las prórrogas debido a la naturaleza del mismo.

OCTAVA. - TERMINACION UNILATERAL DEL CONTRATO CON JUSTAS CAUSAS Y AVISO DE TERMINACIÓN: Cualquiera de las partes puede dar por terminado el contrato dando aviso a la otra por escrito, motivando la causal de la terminación al momento de dicha extinción con una anticipación mayor a treinta (30) días de la fecha de vencimiento del periodo contratado. En caso de no producirse tal aviso, o de hacerlo en un término inferior al establecido, la parte que termina el contrato deberá a la otra, a título de indemnización, el equivalente a treinta (30)' días de salario o proporcional al tiempo que falte del contrato. Lo anterior de conformidad con lo establecido en los artículos 62 y 63 del C.S.T. **PARAGRAFO PRIMERO:** También es justa causa para el empleador, dar por terminado el contrato de trabajo al trabajador, ' cuando por su mal desempeño en sus funciones, se hallan tres o más llamados de atención por escrito en su hoja de vida. **PARAGRAFO SEGUNDO- PERIODO DE PRUEBA:** Las partes acuerdan un período de prueba de treinta (30) días a partir de la vigencia de este contrato, que no excede el termino máximo establecido en el artículo 78 del C.S.T. de dos (2) meses. Durante este periodo, las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato en cualquier tiempo, sin que se cause el pago de indemnización alguna, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 del Código Sustantivo de Trabajo.

NOVENA. -OBLIGACIONES ESPECIALES: Son obligaciones especiales por parte del A. **EMPLEADOR:** 1. Poner a disposición de los trabajadores, salvo estipulación en contrario, los instrumentos adecuados y las materias primas necesarias para la realización de las labores. 2. Procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud. 3. Prestar inmediatamente los primeros auxilios en caso de accidente o de enfermedad. A este efecto en todo establecimiento, taller o fábrica que ocupe habitualmente más de diez (10) trabajadores, deberá mantenerse lo necesario, según reglamentación de las autoridades sanitarias. 4. Pagar la remuneración pactada en las condiciones, períodos y lugares convenidos. 5. Guardar absoluto respeto a la dignidad personal del trabajador, a sus creencias y sentimientos. 6. Conceder al trabajador las licencias necesarias para el ejercicio del sufragio; para el desempeño de cargos oficiales transitorios de forzosa aceptación; en caso de grave calamidad doméstica debidamente comprobada; para desempeñar comisiones sindicales inherentes a la organización o para asistir al entierro de sus compañeros, siempre que avise con la debida oportunidad al empleador o a su representante y que, en los dos (2) últimos casos, el número de los que se ausenten no sea tal que perjudique el funcionamiento de la empresa. En el reglamento de trabajo se señalarán las condiciones para las licencias antedichas. Salvo convención en contrario, el tiempo empleado en estas licencias puede descontarse al trabajador o compensarse con tiempo igual de trabajo efectivo en horas distintas de su jornada ordinaria, a opción del empleador. 7. Dar al trabajador que lo solicite, a la expiración de contrato, una certificación en que consten el tiempo de servicio, la índole de la labor y el salario devengado; e igualmente, si el trabajador lo solicita, hacerle practicar examen sanitario y

darle certificación sobre el particular, si al ingreso o durante la permanencia en el trabajo hubiere sido sometido a examen médico. Se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente. 8. Pagar al trabajador los gastos razonables de venida y de regreso, si para prestar sus servicios lo hizo cambiar de residencia, salvo si la terminación del contrato se origina por culpa o voluntad del trabajador. Si el trabajador prefiere radicarse en otro lugar, el empleador le debe costear su traslado hasta la concurrencia de los gastos que demandaría su regreso al lugar donde residía anteriormente. En los gastos de traslado del trabajador, se entienden comprendidos los de los familiares que con el convivieren. 9. Cumplir el reglamento y mantener el orden, la moralidad y el respeto a lasueyes.:10. Conceder al trabajador en caso de fallecimiento de su cónyuge, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil, una licencia remunerada por luto de cinco (5) días hábiles, cualquiera sea su modalidad de contratación o de vinculación laboral. La grave calamidad doméstica no incluye la Licencia por Luto que trata este numeral para lo cual deberá demostrarse mediante documento expedido por la autoridad competente, dentro de los treinta (30) días siguientes a su ocurrencia. **B. DEL TRABAJADOR:** 1. Colocar al servicio del EMPLEADOR su capacidad normal de trabajo, de manera exclusiva en el desempeño de las funciones encomendadas y en 'las labores conexas, según ordenes e instrucciones del empleador o sus representantes. 2. Trabajar durante la vigencia del presente contrato única y exclusivamente al servicio del EMPLEADOR. 3. Cumplir con la jomada de trabajo dentro de los turnos y horario señalado por el EMPLEADOR. 4. Las demás consagradas en el artículo 58 del Código Sustantivo del Trabajo. C. DEBERES DEL TRABAJADOR: 1. Respeto y subordinación a los superiores; respeto a sus compañeros de trabajo. 2. Procurar completa armonía con sus superiores y compañeros de trabajo en las relaciones personales y en la ejecución de labores. Guardar buena conducta en todo sentido y obrar con espíritu de leal colaboración en el orden moral y disciplina general de la empresa. Ejecutar los trabajos que le confían con honradez, buena voluntad y de la mejor manera posible. 3. Hacer las observaciones, reclamos y solicitudes a que haya lugar por el conducto del respectivo superior, de manera fundada, comedida y respetuosa. Ser cierto en todo caso. 4. Guardar en todo momento absoluta reserva y discreción sobre las actividades, documentos, procesos y demás información, que, por la naturaleza de sus funciones, desarrolla la empresa. 5. Recibir y aceptar las ordenes, instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intención que es en todo caso la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de 'la empresa en general. 6. Observar rigurosamente las medidas y precauciones que le indique su respectivo jefe para el manejo de las maquinas o instrumentos de trabajo. 7. Acudir a su jornada de trabajo en disposición y total lucidez, presentando voluntad y medios para el cumplimiento de pruebas técnicas de alcoholemia y drogadicción cuando su jefe inmediato o la autoridad respectiva lo considere pertinente y permanecer durante la jornada de trabajo en el sitio o lugar donde debe desempeñar sus labores. 8. Liderar y velar por el cumplimiento de la misión, la visión, los principios y valores organizacionales. 9. Plantear recomendaciones que conlleve a la mejor utilización de los recursos disponibles. 10. Propender a la actualización permanente de los conocimientos y técnicas relacionadas con su área de trabajo. 11. Desarrollar con eficiencia y eficacia la ejecución de 'las actividades y procedimientos en los que se encuentre comprometida. 12. Apoyar el sistema de gestión

DECIMA QUINTA. — EFECTOS: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrando entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Floridablanca a los seis (6) días del mes de junio del dos mil veinticinco (2025)

EMPLEADOR:

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA-SANTANDER
NIT 80036734-5
ADONAI LAGUADO PULIDO
C.C. 5628664 CHARTA-SANTANDER
REPRESENTANTE LEGAL

TRABAJDORA: Nelly

Nelly Bueno C - 28358568
NELLY BUENO CASTELLANOS
C.C 28.358.568
ENFERMERA



NELLY BUENO CASTELLANOS

buenonelly84@gmail.com

(57) 3172773177

Manzana K casa 162 B. Villas de San juan Piedecuesta

PERFIL

Auxiliar de Enfermería con 53 años, experiencia en el cuidado de pacientes y apoyo a equipos de salud. Hábil en toma de signos vitales, administración de medicamentos y asistencia en procedimientos. Empática, responsable y orientado al bienestar del paciente con disponibilidad para trabajar de inmediato

EXPERIENCIA LABORAL

Clínica Piedecuesta (Julio - Noviembre 2024)

- Brindé apoyo en el cuidado y monitoreo de pacientes, incluyendo la toma de signos vitales, administración de medicamentos y asistencia en procedimientos básicos bajo la supervisión de enfermeros y médicos. Acompañé a los pacientes en sus actividades diarias (movilización, higiene, alimentación) asegurando siempre su comodidad y bienestar. Colaboré en la organización y reposición de suministros médicos, garantizando que siempre estuvieran disponibles para su uso.

Condominio Menzuly Campestre (Junio 2021 - Septiembre 2024)

- he tenido la oportunidad de brindar atención integral y personalizada a personas de la tercera edad, ayudándoles en sus actividades diarias y asegurando su bienestar físico y emocional. He asistido en tareas como la higiene personal, movilización y administración de medicamentos, siempre con un trato respetuoso y empático.
- Además, he trabajado en la monitorización de signos vitales, control de dietas especiales y apoyo en terapias ocupacionales, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. Mi experiencia incluye colaborar estrechamente para atender las necesidades médicas y emocionales, creando un ambiente de confianza y apoyo tanto para los pacientes como para sus familias.

EDUCACIÓN

INSTITUTO PANAMERICANO

- Bachiller Académico

CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA

- Auxiliar de Enfermería

HABILIDADES

- **Buena comunicación**
- **Toma de Signos Vitales**
- **Cuidado de pacientes adulto mayor**
- **Administración de medicamentos**
- **Manejo de Equipos y Suministros Médicos**
- **Apoyo en Procedimientos Médicos**

REFERENCIAS LABORALES

Eduardo Méndez
3102605523
Exjefe

Julia Inés Acevedo
3208380258

Vanessa Peña
3178343506

REFERENCIAS FAMILIARES

Hernan Reatiga
3228174084
Hijo

Enrique Méndez
3112454265
Esposo

Oscar Reatiga
3148101293
Hijo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE

CORPORACION EDUCATIVA COLOMBIANA

"CECOL"

Aprobado Mediante Licencia de Funcionamiento 603 de marzo de 2022
Emanada por la Secretaria de Educación municipal de Piedecuesta, Santander. Registro de Programa N° 2577-1 de 2022

Confiere a:

NELLY BUENO CASTELLANOS

Identificado (a) con c.c. 28.358.568 de San Andrés

EL CERTIFICADO QUE LO ACREDITA COMO:

TÉCNICO LABORAL AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Ha Hecho Curso y Aprobado Satisfactoriamente los Requisitos Exigidos por el Proyecto Educativo Institucional P.E.I. Aprobando los Tres Semestres Correspondientes al Programa Técnico y su Plan de Estudios Con un total de 1800 Horas

DIRECTOR

COORDINADOR

Dado en el Municipio de Piedecuesta (S) a los 19 días del mes de diciembre del 2024 y Registrado en el Libro 04 Folio 14

República de Colombia y en su Nombre
Corporación Educativa Colombiana
"CECOL"

CERTIFICA QUE:

Nelly Bueno Castellanos

Identificado(a) con CC 28.358.568 De San Andrés

Asistió y Participó en el:

Seminario Sistema De Seguridad y Salud En El Trabajo SGSS

DIRECTORA ADMINISTRATIVA

DADO EN PIEDECUESTA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL 2024

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

El Gimnasio Panamericano

Autorizada por el Gobierno Departamental del Meta según
Resolución No. 12603 del 09 de Agosto de 1985
inscripción Secretaría de Educación No 5112009 - Dane: 350001016597

Confiere a:

Nelly Bueno Castellanos

Identificado(a) con C.C. No. 28.358.568 de San Andrés

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Lic. Mg. Próspero Emiliano Baquero Barbosa
C.C. No. 3.395.638 de Villavicencio
Rector

Lic. Gloria Consuelo Baquero Rozano
C.C. No. 40.381.926 de Ucio
Secretaria

Anotado al Folio No. 001 del libro de registro de diplomas 001
Acta Original General No. 001

Dado en Villavicencio - Meta a los 18 días del mes de Julio de 1992

CECOL

CORPORACIÓN EDUCATIVA COLOMBIANA

ACTA DE CERTIFICACION INDIVIDUAL

No. 104

En la Ceremonia Realizada el día 19 de Diciembre de 2024, en el municipio de Piedecuesta - Santander, Precedida por el Ingeniero Gonzalo Alberto Díaz Ruiz, Director General de la **CORPORACIÓN EDUCATIVA COLOMBIANA – CECOL**, Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano como factor esencial del proceso educativo de la persona y componente dinamizador en la formación de Técnicos laborales y expertos en las artes y oficios, mediante el ofrecimiento del servicio de educación integral en el ámbito Técnico y de modalidad presencial, Constituida según las normas legales de la República de Colombia, Gobernación de Santander, Secretaria de Educación, **Resolución de Aprobación No. 603 de Marzo 02 de 2022**, Registro de Programa 2577-1 de 2022; Personería Jurídica No.007665 del 02 de Junio de 2010, una vez presentadas todas las disposiciones legales y de conocimientos se procede a conferir el Certificado que lo (a) acredita como:

TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA A:

Nelly Bueno Castellanos

Identificado(a) con cédula de ciudadanía **No. 28.358.568** de San Andrés - Santander, quién cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos en los reglamentos y normas legales de la institución, con una intensidad programada de 1800 Horas.

El graduando prometió cumplir con los deberes propios del ejercicio de su ocupación. En fe de lo anterior se firma la presente Acta de Certificación, a los 19 días del mes de Diciembre del año 2024.

Hay un sello que dice: **CORPORACIÓN EDUCATIVA COLOMBIANA – CECOL**, es fiel copia de su original ACTA DE CERTIFICACIÓN GENERAL No. 002 tomada el día **Diez y nueve (19) de DICIEMBRE de Dos Mil Veinticuatro (2024) de Piedecuesta Santander**, la cual reposa en Archivo LIBRO 04 FOLIO 14

DIRECTOR

icontec

68098df0-31a0-4c59-851c-0b94ac1f06a6

Certificado de Participac

La Organización Panamericana de

certifica que:

Nelly Bueno castellanc

ha participado y aprobado el curso:

Desarrollo de competencias en la atención

para las personas mayores: ACAPEM - I

Piedecuesta, 26 de septiembre de 2024

Señores
FONDO NACIONAL DEL AHORRO
Fondo de Cesantías
Bucaramanga

PABLO ANTONIO MENDEZ JAIMES identificado con cédula de ciudadanía No. 2.037.069 de Bucaramanga, me permito,

CERTIFICAR

Que la señora **NELLY BUENO CASTELLANOS**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 28.358.568 de San Andrés, Santander, laboró para mi en el cargo de cuidador de adultos mayores, prestando el servicio en mi hogar ubicado en la casa 48 del Condominio Campestre Terrazas de Mensulí (Piedecuesta), con contrato laboral a término fijo, desde el veintiuno (21) de junio de dos mil veintiuno (2021) hasta el veintiséis (26) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), fecha esta última, en la cual por mutuo acuerdo terminó la relación laboral, conforme consta en documentación que adjunto:

- Mutuo acuerdo para terminación de contrato
- Comprobante pago de Liquidación
- Copia cedula ciudanía del trabajador ampliada al 150%
- Constancia reporte novedad retiro en aportes en línea
- Copia cedula ciudanía del empleador ampliada al 150%

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, para efectos de que la trabajadora pueda retirar sus cesantías.

Atentamente,

PABLO ANTONIO MENDEZ JAIMES
C.C. No. 2.037.069 de Bucaramanga
EMPLEADOR
Teléfono: (+57) 310 260 5523 – (+57) 313 600 7172
Dirección

US

intración diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

e Identificación *	Número de Identificacion *	Primer Nombre	Primer Apellido
lla de Ciudadanía	28358568	nelly	bueno

ne los números de la Imagen *

14

Resultado General -2025-04-24 -11:02:09 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	28358568	NELLY		BUENO	CASTELLANOS	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) NELLY BUENO CASTELLANOS identificado(a) con CC 28358568 registra La siguiente información:

2025-04-24 -11:02:09 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2025-03-07	3558	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede ntinuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes esolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula ofesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:29:26 PM horas del 27/06/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **28358568**
Apellidos y Nombres: **BUENO CASTELLANOS NELLY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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 miércoles 02 de julio de 2025, a las 11:13:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	28358568
Código de Verificación	283585682507021113329

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:04:41 horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **28358568,** Apellidos y Nombres **BUENO CASTELLANOS NELLY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO,** con NIT **800036734-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2025 12:03:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **28358568** y Nombre: **NELLY BUENO CASTELLANOS.**

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. **118980349** . 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





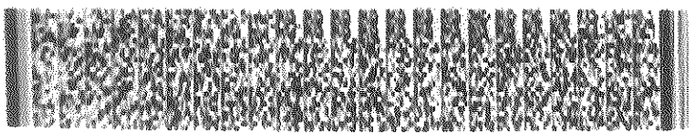
FECHA DE NACIMIENTO **04-SEP-1971**

SAN ANDRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71	B+	F
ESTATURA	G S RH	SEXO

11-DIC-1989 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2710012-00251491 F 0028068609 20140304 0037528041A 1 7302774737

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14946341185

(415)7707212489984(8020) 000001494634118 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 8 3 5 8 5 6 8	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	San Andrés 6 6 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BUENO	CASTELLANOS	NELLY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal
MZ K CA 162 P 2 BRR VILLA LICETH

42. Correo electrónico oscarbueno012345@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-07-2025 09:21:07PM

COPIA CON IDENTIFICACIÓN DE DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NELLY BUENO CASTELLANOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **28358568,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/1997** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 06 de julio de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275322934

PIB
12:54:34

Bogotá DC, 06 de julio 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) NELLY BUENO CASTELLANOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 28358568:

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 Política 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.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28358568
NOMBRES	NELLY
APELLIDOS	BUENO CASTELLANOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	PIEDECUESTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	19/04/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/06/2025 12:56:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 28358568 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 05/07/2025 10:42 AM

Código Verificación: **AFTWJ9KB8L**

Válida hasta: **05/10/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA CONFORME EL CONVENIO DE COLABORACION No. 01230-2025.

-CUIDADORA-

Entre los suscritos a saber **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** (Empleador), identificado con NIT 800.036.734-5, representada legalmente por **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado con la C.C. No. 5.628.664 de Charta - Santander y/o quien haga -sus veces, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y la señora **Sandra Viviana Arévalo García** (Trabajadora), identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.505.682 de Bucaramanga - Santander, de nacionalidad Colombiana, con domicilio en la CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO Lagos 5 etapa Carretera antigua Floridablanca - Santander; por medio del presente instrumento acuerdan celebrar el **presente CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA** en el municipio de Floridablanca - Santander, para desempeñar el cargo.

FECHA INICIO DE LABORES	28 de abril del 2025
SALARIO MENSUAL	$1.423.500.00
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 200.000.00
FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO	el término que dure la realización de tal obra, esto es 27 de Octubre del 2025

PRIMERA. -OBJETO: El EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, para realizar la actividad de **CUIDADORA** y los que se desprendan de esta; así mismo el trabajador pone al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad - intelectual, normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **PARÁGRAFO.** - El TRABAJADOR acepta desde ya los cambios de labores decididos por el EMPLEADOR siempre que sus condiciones laborales se mantengan.

SEGUNDA. - INICIACIÓN Y JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR iniciará labores a partir de 28 de abril del 2025. El TRABAJADOR salvo estipulación escrita en contrario, se obliga a laborar en el horario comprendido de 08:30 am a 1:00 pm Y DE 2:30 A 5:30 (lunes a sábados) y. la jornada máxima legal cumpliendo con los turnos que señale el EMPLEADOR; quien a su vez podrá cambiarlos o ajustarlos cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el artículo 164 del C.S.T. teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según lo dispuesto en el artículo 167 del ordenamiento laboral. De igual manera, las partes acuerdan desde la firma del presente contrato que se podrá prestar el servicio en los turnos de la jornada flexible contemplados en el artículo 161 del C.S.T. modificado por el artículo 2 de la ley 2101 del 2021. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes acuerdan que el TRABAJADOR laborará conforme lo permite la jornada flexible, en una jornada máxima de cuarenta y seis (46) horas durante seis (6) días de la semana.

DECIMA QUINTA. — EFECTOS: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrando entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Floridablanca a los veintiocho (28) días del mes de abril del dos mil veinticinco (2025)

EMPLEADOR:

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA-SANTANDER
NIT 80036734-5
ADONAI LAGUADO PULIDO
C.C. 5628664 CHARTA-SANTANDER
REPRESENTANTE LEGAL

TRABAJADORA:

SANDRA VIVIANA AREVALO GARCIA
C.C 63.505.682
CUIDADORA

Curriculum

Sandra Viviana Arévalo García



PERFIL

Documento: 63.505.682
Nacimiento: 15/10/1975 B/manga
Dirección: Cra 4b #19-59 Piedecuesta
Teléfono: 316 2990055
E-Mail: arevaloviviana75@gmail.com

DESCRIPCIÓN PERSONAL

Soy una persona con alto sentido de responsabilidad, confidencialidad de información, honestidad, organizada y con excelente manejo de relaciones interpersonales, con capacidad de trabajo en equipo y un alta responsabilidad a la primera infancia, con potencial para lograr todas y cada una de las metas propuestas. Comprometida al logro. Capacidad de escucha. Adaptabilidad al cambio.

HABILIDADES

Servicio al cliente
Atención personalizada
Resolución de problemas
Empatía
Trabajo en equipo
Pensamiento analítico

EDUCACIÓN

Estudios Primarios: Escuela Santa Inés Bucaramanga

Estudios Secundarios: UNITECNICAS Bachiller acadén Girón- Santander

Cursos: CAJASAN Técnico laboral por competencias en aten integral a la primer infancia.
Floridablanca- Santander

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: CUIDADORA DE PACIENTES
CARGO: Independiente
Tiempo laborado 3 años

EMPRESA: COLEGIO JOSSET JOLIBERTH
Cargo: auxiliar de prescolar y auxiliar de transporte.
Teléfono: 6913800-310 8121229
Tiempo laborado 1 año

EMPRESA: CDI CAMINO A BELEN
Cargo: auxiliar de prescolar
Teléfono: 316 3082899
Tiempo laborado 1 años

REFERENCIAS PERSONALES

DIANA GARCÍA PARDO
Celular: 322 5290216
Auxiliar Cuidadora de pacientes
MARIA FERNANDA ALVAREZ MARTINEZ
Celular: 301 3131980 Terapeuta
REFERENCIAS FAMILIARES

MARÍA DE JESÚS GARCÍA
Celular: 3157284473 Modista
OLGA ROCIÓ GARCÍA
Celular: 3163198136 Modista

Sandra Viviana Arevalo Garcia

Sandra Viviana Arévalo García
C.C. 63.505.682 Bucaramanga

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

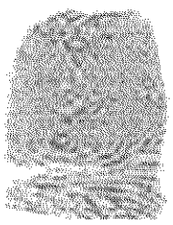
CEDULA DE CIUDADANIA

63.555.682

AREVALO GARCIA

SANDRA VIVIANA





15-OCT-1975

BUCARAMANGA

(SANTANDER)

1.60 A+ F

25-OCT-1993 BUCARAMANGA

FUNDACIÓN EDUCATIVA DE SANTANDER
"UNITÉCNICAS"
GIRÓN - SANTANDER

FOLIO No. [illegible]

Acta de Grado

En la ciudad de Girón, a los 19 días del mes de diciembre de 2011, se reunieron con el fin de realizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rectora y Director Administrativo en la Dirección de la FUNDACIÓN EDUCATIVA DE SANTANDER "UNITÉCNICAS", institución aprobada para undécimo grado en el nivel de Educación Media ACADÉMICA y autorizada por la Secretaría de Educación Municipal para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICA, según Resolución No. 1177 del 18 de julio de 2007 y de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Nacional No. 3011 del 19 de diciembre de 1997.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que culminaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media ACADÉMICA, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el TÍTULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de identificación relacionamos a continuación:

AREVALO GARCIA SANDRA VIVIANA
C.C. 63.505.682 DE BUCARAMANGA

Para constancia se realizó el Acta General de Graduación No. 0334 de fecha 19 de diciembre 2011, que consta de 108 estudiantes graduandos, que inicia con ACEVEDO DIAZ MARIA DEL CARMEN y termina con ZAPATA MANTILLA CARLOS ARTURO.

Firmada y sellada por FLOR ANGELA QUINTERO SAAVEDRA (Rectora) y CRISTIAN MIGUEL NARANJO CRISTANCHO (Director Administrativo).

Dada en Girón a los 19 días del mes de diciembre de 2011

Rectora

C.C. No. [illegible] DE BARRANCABERMEJA

Director Administrativo

C.C. No. 91.496.165 DE GIRÓN

Cajasan Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN

En la ciudad de Floridablanca, Departamento de Santander, Republica de Colombia, a los 04 días del mes de Abril del 2019 se reunieron **YAIRA MARIE ALFARO BARÓN**, Líder Estrategico Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano y **ROCIO DEL PILAR GARCÍA BLANCO**, Coordinador Experto Estructuración y Desarrollo de Programas Cajasan Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, entidad debidamente aprobada por la Secretaria de Educación de Floridablanca Santander, según Licencia de funcionamiento No. 0108 de Julio 26 de 2002 y Resolución No. 5932 de Diciembre 18 de 2017, con el objeto de formalizar y hacer entrega del certificado.

Comprobada la situación legal de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los requisitos del Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el Certificado:

Técnico Laboral por Competencias en Atención Integral a la Primera Infancia

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Sandra Viviana Arévalo García

Identificado(a) con C.C. No. 63.505.682 de Bucaramanga

Es copia tomada del Libro de Registro de Certificado No. 1 del folio No. 34 Certificado No. 835 de fecha 04 de Abril de 2019 que consta de 86 estudiantes.

Firmada y sellada por:

YAIRA MARIE ALFARO BARÓN Líder Estratégico Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano y **ROCIO DEL PILAR GARCÍA BLANCO** Coordinador Experto Estructuración y Desarrollo de Programas, a los 04 días del mes de Abril del año 2019.

YAIRA MARIE ALFARO BARÓN
Líder Estratégico
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

ROCIO DEL PILAR GARCÍA BLANCO
Coordinador Experto Estructuración
y Desarrollo de Programas

FUNDACION SAC DE COLOMBIA Y
CDI CAMINO A BELEN

CERTIFICAN

Que **SANDRA VIVIANA AREVALO** identificada con cedula de ciudadanía número 63.505.682 expedida en Bucaramanga, cumplió con todos los requisitos y obligaciones del convenio de prácticas, desempeñando el cargo de **AUXILIAR EN ATENCIÓN LABORAL E INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA** con una duración de 370 horas en el programa **PRIMERA INFANCIA INSTITUCIONAL** CDI Camino a Belén

Durante el periodo asimilo todos los conocimientos en el área con eficiencia, puntualidad y responsabilidad

Para confirmar la referencia favor comunicarse al 3163082899.

Se expide la solicitud del interesado a los (04) días del mes de marzo de 2018.

Centro de desarrollo infantil Camino a Belen
OLGA LUCIA CARREÑO ZAMBRANO

Centro de desarrollo infantil Camino a Belen
NESTOR JULIO MURALLAS BUENO

Coordinadoras
CDI Camino a Belén- Piedecuesta.

Proyectado por lady Vesga.

Dirección: Calle 5 N número 4-40 Junin 4, Piedecuesta. Teléfono (7) 6909824,
E-Mail: lady.vesga@sacdecolombia.com

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:31:34 PM horas del 27/06/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **63505682**
Apellidos y Nombres: **AREVALO GARCIA SANDRA VIVIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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 miércoles 02 de julio de 2025, a las 15:43:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63505682
Código de Verificación	63505682250702154317

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

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 275006066

PIB
15:41:43

Bogotá DC, 02 de julio 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) SANDRA VIVIANA AREVALO GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63505682:

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 Política 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.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2025 03:47:03 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63505682** y Nombre: **SANDRA VIVIANA AREVALO GARCIA.**

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. **119004554** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:00:45 horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de
Apellidos y Nombres **AREVALO GARCIA SANDRA VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Ciudad del niñ** utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesió 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a qu por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se d* Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918* las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto de
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141189168060

(415)7707212489984(8020) 000014118916806 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
6 3 5 0 5 6 8 2	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Bucaramanga	0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AREVALO	GARCIA	SANDRA	VIVIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
OMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Piedecuesta	5 4

41. Dirección principal
CR 4 B 19 59 BRR PASEO DEL PUENTE I

42. Correo electrónico arevaloviviana75@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 AREVALO GARCIA SANDRA VIVIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63505682
NOMBRES	SANDRA VIVIANA
APELLIDOS	AREVALO GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/02/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/06/2025 13:02:56	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 63505682 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 05/07/2025 10:50 AM

Código Verificación: **AFTWJ9KB8L**

Válida hasta: **05/10/2025**

\- **Dirección de Gobierno Digital**

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA CONFORME EL CONVENIO DE COLABORACION No. 01230-2025.

-CUIDADORA-

Entre los suscritos a saber **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** (Empleador), identificado con NIT 800.036.734-5, representada legalmente por **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado con la C.C. No. 5.628.664 de Charta - Santander y/o quien haga -sus veces, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y la señora **LAURITZ DOCTOR SILVA** (Trabajadora), identificada con la cedula de ciudadanía No. 63540071 de Bucaramanga - Santander, de nacionalidad Colombiana, con domicilio en la **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** Lagos 5 etapa Carretera antigua Floridablanca - Santander; por medio del presente instrumento acuerdan celebrar el **presente CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA** en el municipio de Floridablanca - Santander, para desempeñar el cargo.

FECHA INICIO DE LABORES	28 de abril del 2025
SALARIO MENSUAL	$1.423.500.00
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 200.000.00
FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO	el término que dure la realización de tal obra, esto es 27 de Octubre del 2025

PRIMERA. -OBJETO: El EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, para realizar la actividad de **CUIDADORA** y los que se desprendan de esta; así mismo el trabajador pone al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad - intelectual, normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **PARÁGRAFO**. - El TRABAJADOR acepta desde ya los cambios de labores decididos por el EMPLEADOR siempre que sus condiciones laborales se mantengan.

SEGUNDA. - INICIACIÓN Y JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR iniciará labores a partir de 28 de abril del 2025. El TRABAJADOR salvo estipulación escrita en contrario, se obliga a laborar en el horario comprendido de 07:00 pm a 07:00 am (lunes a sábados) y. la jornada máxima legal cumpliendo con los turnos que señale el EMPLEADOR; quien a su vez podrá cambiarlos o ajustarlos cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el artículo 164 del C.S.T. teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según lo dispuesto en el artículo 167 del ordenamiento laboral. De igual manera, las partes acuerdan desde la firma del presente contrato que se podrá prestar el servicio en los turnos de la jornada flexible contemplados en el artículo 161 del C.S.T. modificado por el artículo 2 de la ley 2101 del 2021. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes acuerdan que el TRABAJADOR laborará conforme lo permite la jornada flexible, en una jornada máxima de cuarenta y seis (46) horas durante seis (6) días de la semana.

1 Se deja bajo el entendido y con la voluntad y aceptación de las dos partes; que, por su naturaleza de sus funciones encargadas y estipuladas en este contrato, el trabajador tiene la calidad de empleado de dirección y confianza.

en los turnos y horarios que EL EMPLEADOR determine unilateralmente y en forma anticipada, cuya duración diaria no podrá ser inferior a cuatro (4) horas continuas, ni superior a nueve (9) horas y sin que haya lugar al pago de cargos por trabajo extraordinario siempre y cuando no exceda el promedio de las cuarenta y seis (46) horas semanales en la jornada laboral ordinaria de 06:00 a.m. a 09:00 p.m. Que así mismo, se podrán distribuir de la forma permitida por el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo. **PARAGRAFO SEGUNDO**: EL EMPLEADOR suministra la alimentación en su horario laboral a LA TRABAJADORA.

TERCERA. - TRABAJO NOCTURNO, SUPLEMENTARIO, DOMINICAL O FESTIVO. Todo trabajo nocturno, suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunera conforme lo dispone expresamente la ley, salvo acuerdo en contrario entre las partes o en pacto colectivo o fallo arbitral: Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes para su aprobación. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario, trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como anteriormente se expuso. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras, conforme lo dispuesto en el artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo.

CUARTA. -LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: El lugar donde se prestará el servicio será en la VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA LAGOS 5 ETAPA **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA — SANTANDER** donde se atiende al Centro de Bienestar, además, puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio.

QUINTA. -SALARIO: El TRABAJADOR percibirá como retribución del servicio la suma de **UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS ($1.423.500)** mensual, se incluye el auxilio de transporte y la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

SEXTA. -PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO: Las partes de común acuerdo Y de conformidad con lo establecido en el artículo 128 del C.S.T. modificado por los artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, acuerdan que los beneficios extralegales no tendrán naturaleza salarial y/o prestacional y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales. **PARÁGRAFO:** El empleador se reserva el derecho de terminar unilateralmente estos beneficios sin otorgar por ello ninguna clase de contraprestación, o adquirir alguna responsabilidad.

DECIMA QUINTA. — EFECTOS: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrando entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Floridablanca a los veintiocho (28) días del mes de abril del dos mil veinticinco (2025)

EMPLEADOR:

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA-SANTANDER
NIT 80036734-5
ADONAI LAGUADO PULIDO
C.C. 5628664 CHARTA-SANTANDER
REPRESENTANTE LEGAL

TRABAJDORA:

LAURITZ DOCTOR SILVA
C.C 63540071 CC: 63540071
CUIDADORA

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO
LAURITZ DOCTOR SILVA



LAURITZ DOCTOR SILVA

Dirección: Transversal 20 # 8 A 13 Mirador de Arenales – Giròn
Teléfonos: 300 8954668
E-mail: laudoc6354@gmail.com
Nacimiento: Bucaramanga, 26 de Julio 1982.
Edad: 42 Años

PERFIL PROFESIONAL

Experiencia Laboral en auxiliar de Enfermería

- Aporté lo mejor de mis capacidades colaborando con un equipo interdisciplinario para ofrecer la mejor atención a los pacientes.
- Atendía a los pacientes durante los ingresos y las altas.
- Colaboraba con el personal de enfermería y los médicos para llevar a cabo todos los tratamientos y protocolos diarios.
- Ofrecí en todo momento un nivel de atención en consonancia con la reputación estelar del centro médico

FORMACIÓN ACADÉMICA

Bachillerato Académico
Colegio El Perpetuo Socorro
Bucaramanga / Santander

Técnico en Auxiliar de Enfermería
Cencabas Ips
Bucaramanga, 2011

Soporte Vital Basico SVB (BLS)
Centro Internacional de Entrenamiento En Urgencias Medicas
Bucaramanga / Santander

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO
LAURITZ DOCTOR SILVA

EXPERIENCIA LABORAL

LINDA MARIA BAYONA

Auxiliar enfermería con Paciente en hogar geriátrico

01 de agosto de 2021 - 03 de octubre de 2023
Jefe Inmediato: Linda María Bayona
Teléfono: 322 8098977

DIANA DIAZ

Auxiliar de enfermería paciente domiciliario

02 de enero de 2019 - 03 de diciembre 2021
Jefe Inmediato: Alejandra Lievano
Teléfono: 322 7727220

ACCIONES INTEGRALES S.A.

Auxiliar de enfermería

Jefe Inmediato: Andrea del Pilar Rios Lopez
Teléfono: 316 4321986

HOSPIHOGAR L.T.D.A.

Auxiliar de enfermería

Jefe Inmediato: Georgina Vesga Entralgo
Teléfono: 607 6472222

JUDITH SARMIENTO

Auxiliar de enfermería

Jefe Inmediato: Judith Sarmiento
Teléfono: 317 2789937

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO
LAURITZ DOCTOR SILVA

REFERENCIAS PERSONALES

SANDRA MILENA PAEZ CRUZ, Asesora Jurídica
Profesional
Bucaramanga
3165306388

LUZ DARY SARMIENTO SILVA, Ejecutiva de ventas
FRANCOL
Bucaramanga
31461700

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO
LAURITZ DOCTOR SILVA

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LAURITZ DOCTOR SILVA identificado(a) con CC 63540071 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 12/06/2024

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: CONSORCIO COMUNEROS- LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMAN

Categoría: SISBEN_1

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 18 días del mes 7 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:28:19 PM horas del 27/06/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **63540071**
Apellidos y Nombres: **DOCTOR SILVA LAURITZ**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modella, 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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 63540071 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 02/07/2025 11:44 AM

Código Verificación: UYA7QRKN6D

Válide hasta: 30/09/2025

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2025 09:09:30 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63540071** y Nombre: **LAURITZ DOCTOR SILVA.**

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. **118956917** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:33:26 horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63540071,** Apellidos y Nombres **DOCTOR SILVA LAURITZ**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO**, con NIT **800036734-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

63540071

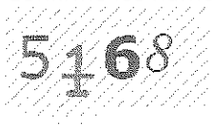
Primer Nombre

LAURITZ

Primer Apellido

DOCTOR

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4974

Limpiar

Resultado General -2025-07-02—10:41:23 AM -2025-07-02—10:47:19 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	63540071	LAURITZ		DOCTOR	SILVA	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LAURITZ DOCTOR SILVA identificado(a) con CC 63540071 registra La siguiente información:

2025-07-02—10:47:19 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2012-12-02	17815	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO
LAURITZ DOCTOR SILVA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141061107377

(415)7707212485984(8020) 000014106110737 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 5 4 0 0 7 1	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 5 4 0 0 7 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DOCTOR	SILVA	LAURITZ	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: TV 20 8 A 13 BRR MIRADORES DE ARENALES

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
laudoc5354@gmail.com		6 3 7 5 0 1 2	3 0 0 8 9 5 4 6 6 8

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 2 0 0	2 0 1 8 0 9 1 4				5 1 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

29- Obtención NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores				
54. Código	55. Forma	56. Tipo	Servicio 1 2 3		
			57. Modo		
			58. CPC		

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024-07-16 11:26:31

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debera 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 1.6.1.2.5 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 DOCTOR SILVA LAURITZ

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-07-2024 09:01:50AM

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO

Cruz Roja Colombiana
Seccional Santander

Nombre del Prestador:	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SANTANDER		
Código del Prestador:	680010125301	**Nit:**	890210619-9
Dirección:	CL 45 No.9b- 10		
Teléfono:	6330000		
Web:	www.cruzrojasantander.org		
Email:	santander@cruzrojacolombiana.org		

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	CC - 63540071	**Paciente:**	CC - 63540071 : LAURITZ DOCTOR SILVA
Fecha Ingreso:	2024/07/16	**Hora Ingreso:**	11:00
Fecha y Hora Atención:	2024-07-18 12:03:00		
Fecha Nacimiento:	1982/07/26	**Edad:**	41 años **Sexo:** F
Teléfono:	3008954668	**Municipio:**	GIRON
Dirección:	TIORRE 5 APT 137	**Empresa:**	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SANTADER

RESULTADO DE EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO

BM RASTREO DE ANTICUERPOS HEPATITIS B

RESULTADO	INTERPRETACION RESULTADO	Valor de referencia:
MAYOR DE 250 mIU/ml	POSITIVO	MAYOR DE 10.0 mIU/ml

Mayor de 20 mIU/mL: Clinicamente protegido
Mayor de 20 mIU/mL: Clinicamente protegido

Fuente
Coalicion para la Accion de las Inmunizaciones .Centro Nacional para Enfermedades Infecciosas, Centro para el Control y Prevencion de Enfermedades (CDC)

Observaciones:
Resultados Negativos o con valores Menores de 10 Sugieren revacunacion.



Atendido por:
Maria Carolina Bueno Martinez

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO
LAURITZ DOCTOR SILVA

Bucaramanga, 02 de julio de 2024

Cordial saludo,

Por medio de la presente certifico que, **LAURITZ DOCTOR SILVA** identificada con cedula de ciudadanía No. **63.540.071.** laboró desde el 02 de enero 2021 hasta 03 de octubre 2023, con un contrato laboral de Obra o Labor determinada con ingresos mensuales, desarrollando funciones de AUXILIAR DE ENFERMERIA en el manejo de paciente domiciliario en hogar geriátrico.

El presente certificado se expide el día 02 de julio de 2024 por petición del interesado.

Cordialmente.

LINDA MARIA BAYONA
322 8098977
Bucaramanga.

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO
LAURITZ DOCTOR SILVA

Bucaramanga, 16 de julio de 2024

Cordial saludo,

Por medio de la presente certifico que, **LAURITZ DOCTOR SILVA** identificada con cedula de ciudadanía No. **63.540.071.** laboró desde el 02 de enero 2019 hasta 03 de diciembre 2021, con un contrato laboral de Obra o Labor determinada con ingresos mensuales, desarrollando funciones de AUXILIAR DE ENFERMERIA en el manejo de paciente DIANA DIAZ domiciliario en hogar.

El presente certificado se expide el día 16 de julio de 2024 por petición del interesado.

Cordialmente.

ALEJANDRA LIEVANO
322 7727220
Bucaramanga.

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO

FUNDACIÓN INVESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Lauritz Doctor Silva

CC 63540071 de Bucaramanga

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2024-07-17
Fecha de vencimiento: 2026-07-17

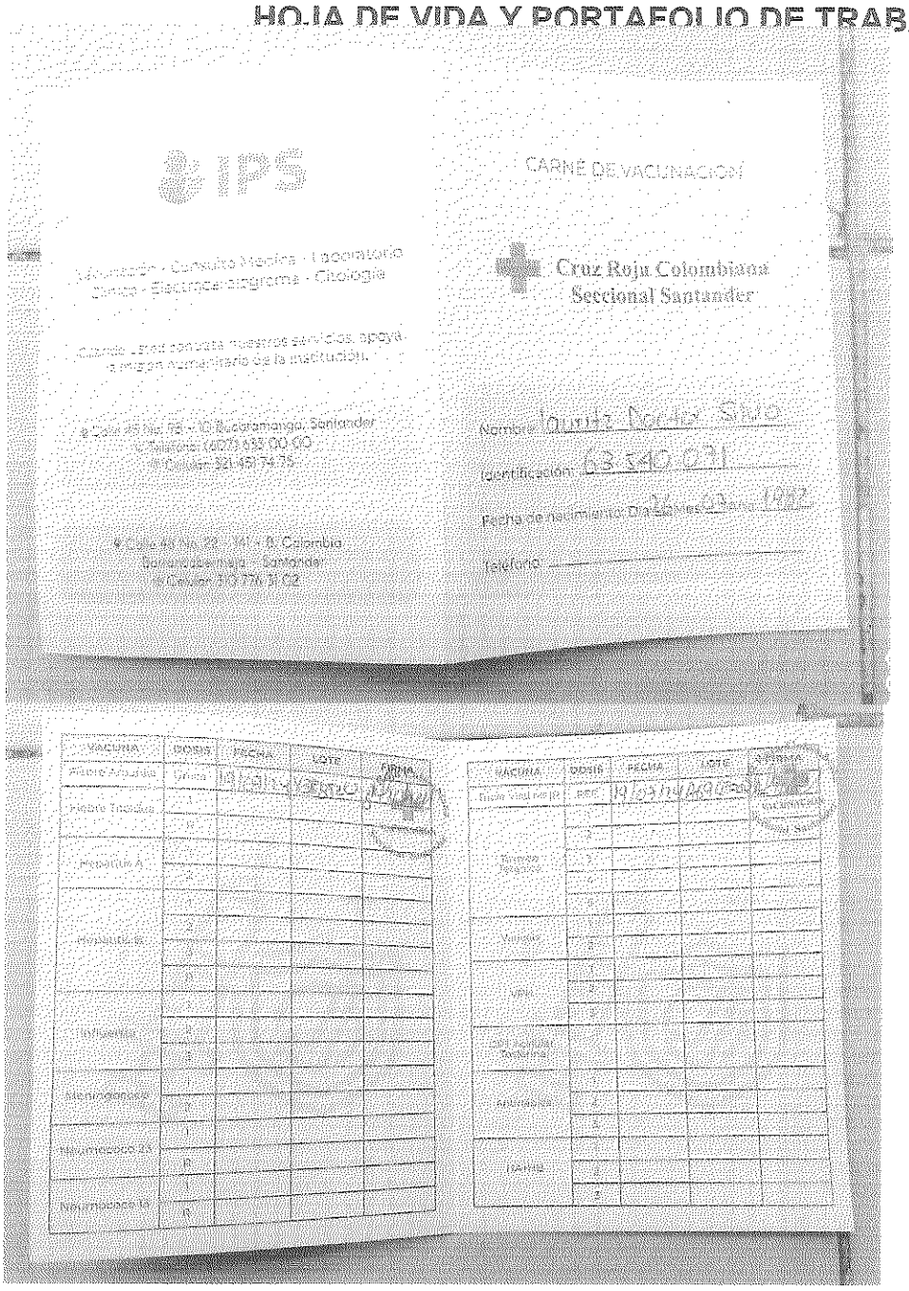
FUNDACION INVESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique su autenticidad de este certificado en la página
www.fundacioninvestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO



IPS

Vacunación - Consulta Medica - Laboratorio
Clinico - Electrocardiograma - Citologia

Cuando ...para conocer nuestros servicios, apoya
el Programa Alimentario de la institución.

Cra 9 No 9A - 10 Bucaramanga, Santander
Telefono: (607) 633 00 00
Celular: 321 481 74 75

Cra 44 No 52 - 141 - B. Colombia
Bucaramanga - Santander
Celular: 310 774 31 62

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Cruz Roja Colombiana
Seccional Santander

Nombre: Olivia Rojas Silva

Identificación: 63 340 021

Fecha de nacimiento: Día 26 Mes 10 Año 1962

Teléfono:

VACUNA	DOSIS	FECHA	LOTE	FIRMA
Fiebre Amarilla	Única	19/03/14	7E5140	
Fiebre Tifoidea				
Hepatitis A	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Influenza	1			
	2			
Meningococica	1			
Neumococo 23	R			
Neumococo 13	R			

VACUNA	DOSIS	FECHA	LOTE	FIRMA
Doble Viral (SRP)	1 REF	19/03/14	M40	
Tetanos Toxoide	1			
	2			
	3			
Varicela	1			
VPH	1			
	2			
	3			
DT Adulto Toxoide				
Rabica	1			
	2			

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63540071
NOMBRES	LAURITZ
APELLIDOS	DOCTOR SILVA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/06/2025 13:03:36	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

HOJA DE VIDA Y PORTAFOLIO DE TRABAJO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.540.071
DOCTOR SILVA

APELLIDOS
LAURITZ

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1982
SAN VICENTE DE CHUCURI
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-JUL-2001 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275323644

PIB
13:22:51

Bogotá DC, 06 de julio 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) LAURITZ DOCTOR SILVA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63540071:

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 Política 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 domingo 06 de julio de 2025, a las 13:13:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63540071
Código de Verificación	63540071250706131349

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

CONTRATO DE TRABAJO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE LA CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO Y ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA

NOMBRE DE LA EMPRESA	**DIRECCIÓN DE LA EMPRESA**
CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO	BRR LAGOS 5 ET VIA FLORIDABLANCA
NOMBRE Y CEDULA DEL TRABAJADOR -	**DIRECCIÓN Y TELEFONO DEL TRABAJADOR**
ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA CC NO. 91.157.451 DE FLORIDABLANCA	CALLE 19 11-78 BARRIO ROSALES-FLORIDABLANCA
OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR	**SALARIO MENSUAL**
DEPORTE CULTURA Y RECREACIÒN	**$960.000**
PAGADERO EN	**DESEMPEÑARÁ LABOR ES EN**
EN MES VENCIDO	FLORIDABLANCA
FECHA INICIACION DEL CONTRATO	28 DE ABRIL DE 2025
FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO	27 DE OCTUBRE DE 2025

Entre los suscritos, **CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO con Nit: 800.036.734-5, representada legalmente por ADONAÍ LAGUADO PULIDO,** mayor de edad y con domicilio principal en el municipio de Floridablanca, identificado con la cedula de ciudadanía n°.5.628.664 expedida en Charta- Santander, quien en el presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE,** por un parte **ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA**, identificado con cedula de ciudadanía **N° 91.157.451** expedida de Floridablanca, mayor de edad y vecino de la ciudad, quien en adelante se denominará **EL CONTRATADO,** por el presente manifestado que hemos celebrado **EL PRESENTE CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** el cual se regirá por la siguientes clausulas y sus anexos **PRIMERA**: EL CONTRATANTE, contrata la labor de actividades deporte cultura y recreación, esta prestara los servicios de: 1.Diseñar, programar y coordinar actividades físicas, deportivas y recreativas adaptadas a las capacidades de los adultos mayores. 2. Elaborar cronogramas mensuales o semanales de actividades lúdicas, recreativas y de ejercicio físico. 3. Promover actividades grupales que fomenten la participación activa, la socialización y el bienestar emocional. 4. Dirigir rutinas de ejercicio físico adaptado, gimnasia suave, caminatas, yoga, danza terapia u otras prácticas seguras. 5. Asegurar la correcta ejecución de los ejercicios, previniendo riesgos y lesiones. 6. Supervisar el estado físico y el rendimiento de los participantes para ajustar las rutinas según necesidades. 7. Fomentar estilos de vida activos y saludables a través del deporte, la actividad física y la recreación. 8. Motivar la participación continua de los adultos mayores en actividades recreativas. 9. Diseñar estrategias para involucrar a usuarios menos activos o con limitaciones físicas. 10.Planear y coordinar eventos como jornadas deportivas, concursos, celebraciones, juegos tradicionales o campeonatos internos. 11. Coordinar actividades interinstitucionales con otros centros o instituciones de bienestar del adulto mayor. 12. Garantizar que las actividades sean inclusivas, seguras y motivadoras. 13. Realizar evaluaciones periódicas del estado físico de los participantes (según protocolo de salud del

centro). 14. Monitorear el impacto de las actividades en la salud física y emocional de los adultos mayores. 15. Presentar informes mensuales sobre el desarrollo de los programas y nivel de participación. 16. Trabajar en conjunto con personal médico, psicólogos, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales para garantizar una atención integral. 17. Participar en reuniones técnicas e interdisciplinarias para ajustar planes de intervención en función del bienestar de los residentes.18. Apoyar procesos de rehabilitación física mediante actividades recreativas adaptadas. 19. Garantizar un entorno seguro durante las actividades físicas o lúdicas, vigilando el uso adecuado de espacios y materiales. 20. Velar por el bienestar físico y emocional de los adultos mayores durante cada actividad. 21. Actuar de forma inmediata y adecuada en caso de incidentes o emergencias durante el desarrollo de actividades. 22. las que se requieran dentro del contexto de la labor. **SEGUNDA**: LA CONTRATADA queda obligada a suministrar oportunamente los datos y documentos indispensables a fin de obtener la efectividad de los trabajos a que se refiere el presente contrato y a realizar el lleno de los anexos de control establecidos dentro de la institución para tal oficio. **TERCERA: EL CONTRATANTE** se obliga a pagar a la **contratada** por los servicios de que trata la cláusula primera como labor contratada la suma de **NOVECIENTOS SESENTA MIL M/CTE ($960.000) MESUALES** que se cancelaran en forma quincenal vencida o hasta los Cuatro (04) días de su vencimiento. **PARAGRAFO**: El valor del cupo por persona adulta mayor asciende a la suma de $30.000 (treinta mil pesos), para un total estimado de 32 beneficiarios. No obstante, el pago al Prestador se realizará mensualmente en función de los cupos efectivamente atendidos durante el respectivo periodo, por lo que el monto correspondiente a la cláusula tercera será de carácter variable. **CUARTO. El tiempo de la labor contratado de trabajo social es** por el término de 6 meses contados a partir del (28) de abril de 2025 hasta el día (27) de octubre de 2025. **PARAGRAFO:** el contratado acepta que presentara cuenta de cobro por la realización de la obra o tareas mensualmente. **QUINTA: LA CONTRATADA** Presentará sus colillas de pago a la Seguridad Social Integral, de forma mensual, con su respectiva cuenta de cobro. **SEXTA:** el presente contrato solo podrá rescindirse por acuerdo entre las partes y por parte del contratante en caso de negligencia del contratado. **SEPTIMA:** las partes señalan como domicilio contractual la ciudad de Floridablanca. **OCTAVA:** las partes convienen y aceptan que para los efectos legales no existen dependencia laboral entre las partes. **NOVENA:** las partes en señal de estar convenidas firman el presente contrato en Floridablanca a los **(27) veinte siete días del mes de abril del 2025**.

CONTRATANTE: ADONAI LAGUADO PULIDO
C.C. 5.628.664 DE CHARTA-SDER

CONTRATADO: ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA
CC NO. 91.157.451 DE FLORIDABLANCA

PERFIL PROFESIONAL

Preparador físico y Entrenador Deportivo con otros estudios y formación complementaria.

Con experiencia en el sector público y privado, como: Entrenador físico y deportivo (Recreación) – Apoyo a Bienestar en el adulto mayor, auxiliar de enfermería (Consulta externa, Salud pública, demanda inducida, promoción y prevención, investigaciones clínicas, trabajo en comunidades, visitas domiciliarias, seguimientos, servicio al cliente, apoyo administrativo, prevencionista, capacitador en empresas e instituciones educativas. De otra parte, he desempeñado diferentes cargos como Coordinador / supervisor de personal - administrativo-operativo, apoyo administrativo (SG-SST), orientador educativo y/o capacitador.

Soy una persona, responsable, respetuoso, honesto, emprendedor, recursivo, estratégico, creativo, con gran adaptabilidad al cambio, excelentes relaciones interpersonales, trabajo en equipo, liderazgo, capacidad analítica y comunicación asertiva.

HOJA DE VIDA



DATOS PERSONALES

NOMBRES	ELKIN HORACIO
APELLIDOS	CABALLERO BECERRA
CEDULA DE CIUDADANÍA	91.157.451 de Floridablanca
LIBRETA MILITAR	91.157.451 1ª Clase D.M. 32
LUGAR DE NACIMIENTO	Floridablanca - Santander
DIRECCIÓN	Cll 19 No. 11-78 Barrio Rosales Conjunto Residencial Villa Montana Torre 6 Apto 202
CORREO ELECTRÓNICO	elkinc77@gmail.com.
TELÉFONO	6395600 Celular: 3158227479
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	No. 91157451 Categoría: A2, B1, C1
CIUDAD	Floridablanca

ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA

ESTUDIOS REALIZADOS

POSTGRADOS	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS. - UNIMINUTO ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. Bucaramanga. – 2017. Licencia de Seguridad y salud en el trabajo – Resolución # 8311.
PREGRADO	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER LICENCIATURA EN INFORMÁTICA CREAD Bucaramanga, 2012
TÉCNICOS	EFORSALUD AUXILIAR DE ENFERMERIA Bucaramanga, 1998
	EIDEC **TÉCNICO LABORAL EN PREPARACIÓN FÍSICA Y ENTRENAMIENTO DEPORTIVO** **Bucaramanga, 2025.**

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD – Curso virtual "Entornos Amigables con las Personas Mayores" / Formación virtual, 2025.

SECRETARIA DE SALUD / INSTITUTO PROINAPSA UIS – Proceso Formativo **"Modelo de gestión Territorial en Atención Primaria de Salud y la Construcción de un Plan de Intervención de Equipos Básicos de Salud" /** Bucaramanga, 2025.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A – Curso 20 Horas del SG-SST / Actualización del proceso educativo virtual – Bogotá, 2025.

IES CINOC – **"1° Simposio en Salud Mental" / Virtual** - Caldas, 2024.

ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA

UNIVERSIDAD DE CATALUÑA – Curso Complementario **"Inteligencia Emocional"** / Bogotá, 2023.

CORPORACIÓN INTERNACIONAL DE LIDERES – **Formación Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual y de genero** / Bucaramanga, 2023.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL / POLICIA NACIONAL – **Promotor de Seguridad y Convivencia Ciudadana** / Floridablanca, 2022.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA – **Reentrenamiento Trabajo Seguro en Alturas** / Floridablanca, 2022.

CLINICA FOSCAL / UNAB – **Curso "Investigación Clínica"** / 8 Horas - Floridablanca, 2022.

CLINICA FOSCAL / UNAB – **Curso "Buenas Prácticas Clínicas y Regulación Local" -** Floridablanca, 2022.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA – **Servicio al Cliente: Un Reto Personal / Virtual -** Quindío, 2021.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - **Administrativo para Jefes de Área Trabajo Seguro en Alturas / Virtual -** Valle, 2021.

AXA COLPATRIA – **Curso de 20 Horas – Actualización en el SG–SST (Circular 63 de 2020) / Virtual** -Bucaramanga, 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – **Curso Módulo 3. Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) PRASS / Virtual** – Floridablanca, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD – **Curso Módulo 1. Generalidades PRASS / Virtual** – Floridablanca, 2020.

ORP / UPC – **Iniciación al Liderazgo Organizacional / Virtual -** España, 2020.

ORP / UPC – **Empresa Saludable 5Z - Jornada Precongresual / Virtual -** España, 2020.

AXA COLPATRIA "GAREC" – **Capacitación en Formación de Brigadista Nivel 1, 2,3.** -Bucaramanga, 2019.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE ENTRENAMIENTO OCÉANO – **Curso taller – Soporte Vital Básico SVB-BLS** - Bucaramanga, 2019.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA – **Acción de Formación Primeros Auxilios. / 48 horas-** Floridablanca, 2018.

ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA

ENTIDAD	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA – OFICINA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO.**
CARGO	**Apoyo a la Gestión** / Contratista - CPS
FUNCIONES	Trabajo en campo, prevención - educación y administrativo.
TIEMPO	09/02/22 – 09/05/22
JEFE INMEDIATO	Ing. Juan Camilo Manrique L (Supervisor de Contrato)
TELÉFONO	6911050 Ext. 2301
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**TEMPORAL HQ5 / TEMPORAL NEXARTE - EPS FAMISANAR**
CARGO	**Gestor Comunitario** / Estrategia PRASS – Obra o labor
FUNCIONES	Actividades en campo e intramural (Apoyo en eps e ips) Encuestador, educación, seguimiento y orientación al usuario.
TIEM	19/10/20 – 31/12/20 // 04/01/21 – 30/11/21
JEFE INMEDIATO	Ps. Camila Ahumada // Dr. Antonio José Monroy. Ps. Jennyfer Gómez // Dra. Luz Elena Toloza
TELÉFONO	3142015102 // 6431717 3175163423 - 3009120781 // 6431717
CIUDAD	Bucaramanga
ENTIDAD	**METROLÍNEA S.A**
CARGO	**Apoyo a la Gestión / Contratista - CPS**
FUNCIONES	Apoyo adtvo y actividades (Sec. General / SG-SST)
TIEMPO	10/06/19 – 31/12/19 // 03/02/20 – 02/07/20
JEFE INMEDIATO	LUZ MARINA PEÑA QUITIAN / PU Talento Humano
TELÉFONO	6929824
CIUDAD	Bucaramanga
ENTIDAD	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA – SECRETARIA DE DESARROLLO**
CARGO	**Apoyo a la Gestión** / Contratista - CPS
FUNCIONES	Apoyo adtvo y logístico Of. del Adulto Mayor.
TIEMPO	11/09/18 – 26/12/18
JEFE INMEDIATO	JAIRO TORRES QUIÑONEZ (Profesional Universitario – Coordinador Adulto Mayor) – Supervisor de Contrato.
TELÉFONO	6489958 – 3114731978.
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA – D.T.T.F.**
CARGO	**Profesional de Apoyo (Coordinador y Supervisor)** – Contratista - CPS
FUNCION	Coordinar y Supervisar, programar, capacitar al grupo de orientadores viales y apoyo adtvo al CAT.
TIEMPO	06/09/17 – 06/12/2017 // 07/12/2017 – 27/12/2017 // 15/01/18 – 15/07/18. 23/01/16 – 10/12/2016 // 10/01/2017 – 10/07/2017.
JEFE INMEDIATO	NESTOR IVAN DELGADO M. (Profesional Universitario Adscrito al CAT) – Supervisor Contrato.
TELÉFONO	6485066 – 3183958254
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**FOSCAL – DIRECCION DE INVESTIGACIONES, DESARROLLO E INNOVACION TECNOLOGICA**
CARGO	Auxiliar de Enfermería (Encuestador)
FUNCIONES	Visitas a comunidades, educación y seguimiento / Est. Hope
TIEMPO	23/03/15 – 19/01/16
JEFE INMEDIATO	Dr. Paul Antony Camacho. - Dpto de Investigaciones (Subdirector de Investigaciones, desarrollo e innovación Tecnológica)
TELÉFONO	6797979 Ext: 6162 / 3183833545
CIUDAD	Floridablanca

REFERENCIAS PERSONALES

VICTORIA OREJARENA
Médica y Cirujana – Especialista en Salud Ocupacional
Independiente
Teléfono 3022928826

CESAR PRADA BUITRAGO
Ingeniero de Sistemas - Docente
Inst. Técnico Vicente Azuero
Teléfono 3005528800

JOSÉ ALFREDO ROZO LEÓN
Gerente de zona
Financiera Comultrasan.
Teléfono 3132629102

REFERENCIAS FAMILIARES

MARTHA LILIANA PÉREZ B.
Independiente - Auxiliar Contable
Teléfono 3165450609

RODRIGO BECERRA C.
Pensionado (Auxiliar de Enfermería)
Hospital Psiquiátrico San Camilo
Teléfono: 6391816

Elkin Horacio Caballero Becerra
C.C 91.157.451 de Floridablanca

EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD	**CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO – CENTRO VIDA Y HOGAR DE BIENESTAR / CHARTA – SANTANDER.**
CARGO	**Apoyo de Bienestar**
FUNCIONES	Realización de jornadas de actividad física, mental. deportiva y recreativa. Capacitación y apoyo logístico a demás actividades.
TIEMPO	05/01/24 – 29/11/2024
JEFE INMEDIATO	Adonaí Laguado Pulido. (Director)
TELÉFONO	3173485965 - 3172222406
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA – SECRETARÍA DE SALUD**
CARGO	**Apoyo a la Gestión en Vigilancia Epidemiológica** / Contratista – CPS (12/09/24 – 11/12/2024)
FUNCIONES	Trabajo de campo (visitas y educación), entre otras.
TIEMPO	12/09/24 – Actual.
JEFE INMEDIATO	Enf. Sandra Milena Cabeza V. (Profesional Especializado y Supervisora de Contrato)
TELÉFONO	6497777
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA – SECRETARÍA GENERAL / OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**
CARGO	**Profesional de Apoyo** / Contratista - CPS
FUNCIONES	Apoyo adtvo, realización de inspecciones y capacitaciones.
TIEMPO	20/03/24 – 20/07/24
JEFE INMEDIATO	Ing. Heidy Carolly Porras Duarte (Profesional Universitario SST y Supervisor de Contrato)
TELÉFONO	6497777 Ext. 1210
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**ALCALDÍA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA – SECRETARIA DEL INTERIOR**
CARGO	**Gestor Social de Convivencia** / Contratista - CPS
FUNCIONES	Acompañamiento en formulación de estrategias y presencia con PONAL en los diferentes sectores del municipio.
TIEMPO	12/10/22 – 27/12/22
JEFE INMEDIATO	Luis Augusto Chávez (Supervisor de Contrato / Director de Seguridad y Convivencia Ciudadana).)
TELÉFONO	6497777 - 3012085975
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**FOSCAL – DIRECCION DE INVESTIGACIONES Y EDUCACIÓN**
CARGO	Auxiliar de Enfermería Investigaciones – Visitas a
FUNCIONES	comunidades, seguimiento a pacientes, educación y adtvo.
TIEMPO	08/07/22 – 11/10/22
JEFE INMEDIATO	Dra. María Catalina Rocha - (Jefe de Investigaciones)
TELÉFONO	7000300 Ext: 6162
CIUDAD	Floridablanca

ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA

ENTIDAD	**E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE F/BLANCA / CTA SAN JOSE / JAHSALUD IPS CTA**
CARGO	Auxiliar de Enfermería en Consulta Externa.,
FUNCIONES	PYP, Demanda ind, educación, orientación y apoyo adtvo.
TIEMPO	28/05/10- 15/07/10 // 01/08/12 – 16/10/12 / OPS -CTA
JEFE INMEDIATO	Diana Isabel Camacho – Enfermera Jefe // Jefe Jorge Mario Palmezano.- Coordinador.
TELÉFONO	Cons. Externa 6750664 -3157944177 // 6573174
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**E.S.E CLINICA GUANE Y SU RIS / JAHSALUD IPS CTA -OPTIMIZAR – SERVICIOS TEMPORALES**
CARGO	Auxiliar de Enfermería en Centros de Salud
FUNCIONES	Procesos asistenciales, cons. ext, pyp, adtivos y educación.
TIEMPO	01/08/07 - **18/10/13** / OPS y Cooperativas.
JEFE INMEDIATO	Dra Arelis Pinto // Jefe Laura.- Coordinadora. Dra. Mónica Acelas. – Subd. Científico Dra. Giovanna Gómez. – Administradora
TELÉFONO	6487450 // 6573174 // 6487450 – 6487442 // 6190909 6487450 – 6487442
CIUDAD	Floridablanca
ENTIDAD	**FUND. COSME Y DAMIAN - BANCO DE HUESOS Y TEJIDOS / INST. MEDICINA LEGAL B/MANGA**
CARGO	Auxiliar de Enfermería en Medicina Legal
FUNCIONES	Selección de donantes, verificación actas, Lab, Clínico, extracción, embalaje, transporte de tejido óseo, esterilización de sala, lavado de equipos, administrativas y logísticas.
TIEMPO	01/05/99 – 31/07/00
JEFE INMEDIATO	Claudia Arenas – Enfermera Jefe Dr. Carlos Eduardo Rueda Vivas. - Director INML.
TELÉFONO	6076978503 - 6073422185
CIUDAD	Bucaramanga

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

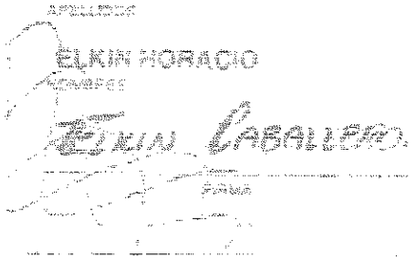
NUMERO 91157451

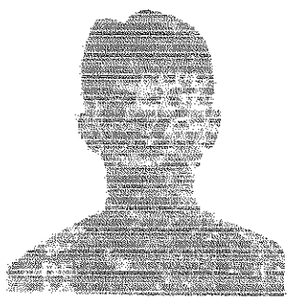
CABALLERO BECERRA

APELLIDOS

ELKIN HORACIO

NOMBRES







08-MAR-1977

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-JUL-1995 FLORIDABLANCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN PABLO ACEVEDO



A-0100100-00284401-M-0091157451-20000000 0020001000A 02 0000000174

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 269818232

PIB
00:28:49
Hoja 1 de 01

Bogotá DC. 24 de abril 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) ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91157451:

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. Artículo 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 Política 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 Rodriguez 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:00:46 PM horas del 23/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 91157461
Apellidos y Nombres: CABALLERO BECERRA ELKIN HORACIO

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. 20202 (Bogotá)
Desde del país 018000 910 112
E-mail: dijin.asist@
policia.gov.co

INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EIDEC

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por la ley 115 de 1994 y 1064 de 2006
Y el Decreto No. 4904 Del 16 de diciembre de 2009
Y el Decreto reglamentario Único del sector Educación #1075 del 26 de mayo de 2015

Mediante Resolución No 1154 De Marzo 16 de 2022 expedida por la Secretaría de Educación de Bucaramanga

Otorga Certificado de Aptitud ocupacional por competencia:

Elkin Horacio Caballero Becerra

c.c. 91157451 De Floridablanca

Curso y aprobó los estudios programados por la institución y cumplió con todas Las exigencias académicas y legales del programa

TÉCNICO LABORAL EN PREPARACIÓN FÍSICA Y ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En testimonio de ello se otorga en Bucaramanga el 23 de Diciembre del 2024

Director General

Rector

Anotado en el libro de registro de diplomas No. 1 Folio No. 001 Registro académico No. 000046

Eidec

INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA
PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EIDEC

Mediante Resolución No. 1164 De Marzo 16 de 2022 expedida por la Secretaría de Educación de Bucaramanga.

ACTA DE GRADO

En Bucaramanga, Santander a los 20 días de Diciembre de 2024, se reunieron las Directivas de INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO EIDEC
Según acuerdo en el Acta de grado General No. 001
Con el fin de formalizar la certificación de

Elkin Horacio Caballero Becerra

C.C. 91152459 De Floridablanca

Quien curso y aprobó las asignaturas del programa académico y cumplió
Satisfactoriamente todos los requisitos legales y administrativos
Exigidos por los reglamentos del
INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EIDEC
Para optar la certificación de

TÉCNICO LABORAL EN PREPARACIÓN FÍSICA Y ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En representación de la República de Colombia y Reglamentos del
INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA
PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EIDEC
Hizo entrega de Diploma Correspondiente

Anotado en el libro diplomas 001 No. 1 Folio 001, registro académico 000016
Dado en Bucaramanga, Santander el 23 de Diciembre del 2024

Director General

Rector

Eidec

INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EIDEC

Mediante Resolución No. 1154 De Marzo 16 de 2022 expedida por la Secretaría de Educación de Bucaramanga.

ACTA DE GRADO

En Bucaramanga, Santander a los 23 días de Diciembre de 2024, se reunieron los Directivos de INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO EIDEC
Según consta en el Acta de grado General No. 001
Con el fin de formalizar la certificación de

Elkin Horacio Caballero Becerra

c.c. 91152451 De Floridablanca

Quien curso y aprobó las asignaturas del programa académico y cumplió
Satisfactoriamente todos los requisitos legales y administrativos
Exigidos por los reglamentos del
INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EIDEC
Para optar la certificación de

TÉCNICO LABORAL EN PREPARACIÓN FÍSICA Y ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

En representación de la República de Colombia y Reglamentos del
INSTITUTO DE FORMACIÓN EDUCATIVA
PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EIDEC
Hace entrega del Diploma Correspondiente

Anotado en el libro diplomas 001 No. 1 Folio 001, registro académico 000016
Dado en Bucaramanga Santander el 23 de Diciembre del 2024

Director General

Rector

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Elkin Horacio Caballero Becerra

ha participado y aprobado el curso virtual:

Programa formación: Entornos amigables con las personas mayores

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 85.71 %

11 de enero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=67831f7b0-47b0-475e-8ed8-510dac1f58c9

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 269818232

PIB
00 28 49
Hoja 1 de 01

Bogotá DC , 24 de abril 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) ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 91157451.

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 derivan 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 Política 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 Rodriguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

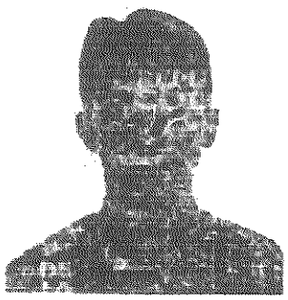
ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

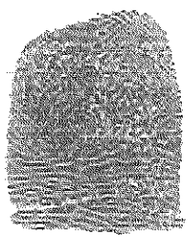
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91157451

CABALLERO BECERRA
APELLIDOS

ELKIN HORACIO
NOMBRES





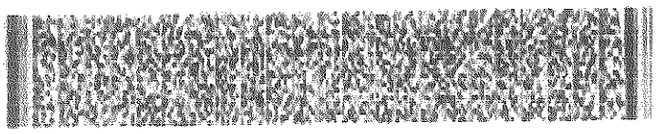
FECHA DE NACIMIENTO 08-MAR-1977
FLORIDABLANCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

08-JUN-1995 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL

INDICE DERECHO



A-2700100-00284600-M-91157451-20010435 0020001096A 02 0407220814

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:00:45 PM horas del 23/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **91157451**
Apellidos y Nombres: **CABALLERO BECERRA ELKIN HORACIO**

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 ciudadana
5159700 ext. 202512 (Bogotá)
Resto del país 018000 910 112
E-mail: dijin.atencion-
ciu@policia.gov.co

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 miércoles 02 de julio de 2025, a las 11:18:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	91157451
Código de Verificación	911574512507021118 39

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 JOYA SANTACRUZ

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA 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, **ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA** identificado con **CC No. 91157451**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - NI. 890205176	**Fecha de inicio de cobertura:** 25/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 24/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 24/06/2025 **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): 202501012823109.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

Certificación
Bancaria

Miércoles, 02 de julio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA identificado(a) con CC 91157451, 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	79929636002	2014-08-21	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.

Bancolombia

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **91157451**, se encuentra afiliado/a desde **01/10/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de julio de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

E.P.S. Sanitas

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Elkin Horacio Caballero Becerra, identificado(a) con CC número 91157451, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 91157451
NOMBRES Y APELLIDOS	Elkin Horacio Caballero Becerra
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/03/1977
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/03/2011
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	348 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	2965 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	35 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	07/02/2025
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 91157451 ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA Desde 05/02/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 91157451 ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA Desde 02/01/2025 Hasta 31/01/2025CEDULA DE CIUDADANIA 91157451 ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA Desde 06/09/2024 Hasta 31/12/2024CEDULA DE CIUDADANIA 91157451 ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA Desde 29/02/2024 Hasta 31/07/2024

Generado por interfaces 02/07/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO
NIT. 890 038 734-5

LA CORPORACIÓN CIUDAD DEL NIÑO

CERTIFICA:

Que el señor ELKIN MORALES CABALLERO identificado con cédula de ciudadanía N° 91.514.421 ubicado en Floridablanca Santander labora para la Corporación mediante contrato por prestación de servicios profesionales desempeñando el cargo como APOYO DE BIENESTAR en el HOGAR DE BIENESTAR Y CENTRO DE VIDA DEL MUNICIPIO DE CHARTA (SANTANDER) desde el 1 de Enero de 2024 a la fecha de expedición de esta certificación.

Dentro de sus desempeño de sus funciones y/o roles:

- Realizar jornadas pedagógicas con familias y cuidadores.
- Impartir educación y capacitación a los niños y niñas en temas de importancia, como el cuidado personal, la higiene, la nutrición, la seguridad y la prevención de enfermedades.
- Asegurar la higiene de los niños y niñas, incluyendo el baño, el cambio de pañales y la limpieza de sus áreas de juego y descanso.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Floridablanca a los 01 días del mes de Noviembre de 2024.

ADONAI LASUADO PULIDO
C.C. 5.526.883 de Charta – Santander
Director Administrativo y Representante Legal
Corporación Ciudad del Niño

Vía antigua a Floridablanca, Lagos V etapa, Floridablanca – Santander
3173485983 - 3122222408

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 91157451 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 02/07/2025 11:17 AM

Código Verificación: U1WT79KQP8

Válida hasta: 30/09/2025

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2025 11:08:05 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **91157451** y Nombre: **ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA.**

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. **118972681** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO
DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:42:16 horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de
Apellidos y Nombres **CABALLERO BECERRA ELKIN HORACIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACIO 800036734-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al c cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régime hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual s 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás n tratamiento de datos.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91157451, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	ELKIN
Segundo Nombre:	HORACIO
Primer Apellido:	CABALLERO
Segundo Apellido:	BECERRA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	91157451
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 2 días del mes de Julio de 2025, a las 11:11:29 AM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980727598

(415)7707212489984(8020) 000001498072759 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 1 5 7 4 5 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CABALLERO	BECERRA	ELKIN	HORACIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 19 11 78 BRR ROSALES CONJ VILLA MONTANA TO 6 AP 202

42. Correo electrónico: elkinc77@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 7 0 8 0 1	8 2 1 1	2 0 1 6 0 1 2 5	8 5 6 0		2 4 1 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 CABALLERO BECERRA ELKIN HORACIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-06-2025 11:22:50F



PLANILLA INTEGRA
SOPOR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9115745
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELKIN HORACIO CABALLERO BECERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDEF
DIRECCIÓN:	CL 19-11-78 B/ ROSALES	TELÉFONO:	639560(
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la ac
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - FLORIDA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPI
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	
SUBTOTALES:				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICE
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚME AUTORIZ
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0	
SUBTOTALES:					

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTAL AP
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	
SUBTOTALES:			

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA CONFORME EL CONVENIO DE COLABORACION No. 01230-2025. -SERVICIOS GENERALES-

Entre los suscritos a saber **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO** (Empleador), identificado con NIT 800.036.734-5, representada legalmente por **ADONAI LAGUADO PULIDO** identificado con la C.C. No. 5.628.664 de Charta - Santander y/o quien haga -sus veces, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga y la señora **JESUS LAGUADO PULIDO** (Trabajador), identificada con la cedula de ciudadanía No. 79.783.587 de Bogotá D.C, de nacionalidad Colombiana, con domicilio en la CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO Lagos 5 etapa Carretera antigua Floridablanca - Santander; por medio del presente instrumento acuerdan celebrar el **presente CONTRATO DE TRABAJO POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA** en el municipio de Floridablanca - Santander, para desempeñar el cargo.

FECHA INICIO DE LABORES	28 de abril del 2025
SALARIO MENSUAL	$1.423.500.00
AUXILIO DE TRANSPORTE	$200.000
FECHA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO	el término que dure la realización de tal obra, esto es 27 de octubre de 2025

PRIMERA. -OBJETO: El EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, para realizar la actividad de **SERVICIOS GENERALES** y los que se desprendan de esta; así mismo el trabajador pone al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad - intelectual, normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. **PARÁGRAFO**. - El TRABAJADOR acepta desde ya los cambios de labores decididos por el EMPLEADOR siempre que sus condiciones laborales se mantengan.

SEGUNDA. - INICIACIÓN Y JORNADA DE TRABAJO: El TRABAJADOR iniciará labores a partir de 28 de abril del 2025. El TRABAJADOR salvo estipulación escrita en contrario, se obliga a laborar en el horario comprendido de 08:00 am a 012:00 pm y de 1:30 pm a 5:00 pm (lunes a viernes) y los sábados en el horario de 08:00 a.m. a 2:00 p.m. la jornada máxima legal cumpliendo con los turnos que señale el EMPLEADOR; quien a su vez podrá cambiarlos o ajustarlos cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el artículo 164 del C.S.T. teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según lo dispuesto en el artículo 167 del ordenamiento laboral. De igual manera, las partes acuerdan desde la firma del presente contrato que se podrá prestar el servicio en los turnos de la jornada flexible contemplados en el artículo 161 del C.S.T. modificado por el artículo 2 de la ley 2101 del 2021. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes acuerdan que el TRABAJADOR laborará conforme lo permite la jornada flexible, en una jornada máxima de cuarenta y seis (46) horas durante seis (6) días de la semana.

1 Se deja bajo el entendido y con la voluntad y aceptación de las dos partes; que, por su naturaleza de sus funciones encargadas y estipuladas en este contrato, el trabajador tiene la calidad de empleado de dirección y confianza.

en los turnos y horarios que EL EMPLEADOR determine unilateralmente y en forma anticipada, cuya duración diaria no podrá ser inferior a cuatro (4) horas continuas, ni superior a nueve (9) horas y sin que haya lugar al pago de cargos por trabajo extraordinario siempre y cuando no exceda el promedio de las cuarenta y seis (46) horas semanales en la jornada laboral ordinaria de 06:00 a.m. a 09:00 p.m. Que así mismo, se podrán distribuir de la forma permitida por el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo. **PARAGRAFO SEGUNDO**: EL EMPLEADOR suministra la alimentación en su horario laboral a LA TRABAJADORA.

TERCERA. - TRABAJO NOCTURNO, SUPLEMENTARIO, DOMINICAL O FESTIVO. Todo trabajo nocturno, suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunera conforme lo dispone expresamente la ley, salvo acuerdo en contrario entre las partes o en pacto colectivo o fallo arbitral: Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deberán haberlo autorizado previamente y por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes para su aprobación. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario, trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado como anteriormente se expuso. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras, conforme lo dispuesto en el artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo.

CUARTA. -LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO: El lugar donde se prestará el servicio será en la **VIA ANTIGUA FLORIDABLANCA LAGOS 5 ETAPA CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA — SANTANDER** donde se atiende a Centro de Bienestar, además, puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio.

QUINTA. -SALARIO: El TRABAJADOR percibirá como retribución del servicio la suma de **UN MILLÓN CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS ($1.423. 5OO.OO)** mensual, se incluye el auxilio de transporte y la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I, II y III del título VII del C.S.T.

SEXTA. -PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIO: Las partes de común acuerdo Y de conformidad con lo establecido en el artículo 128 del C.S.T. modificado por los artículos 15 y 16 de la Ley 50 de 1990, acuerdan que los beneficios extralegales no tendrán naturaleza salarial y/o prestacional y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales. **PARÁGRAFO:** El empleador se reserva el derecho de terminar unilateralmente estos beneficios sin otorgar por ello ninguna clase de contraprestación, o adquirir alguna responsabilidad.

conlleve a la mejor utilización de los recursos disponibles. 10. Propender a la actualización permanente de los conocimientos y técnicas relacionadas con su área de trabajo. 11. Desarrollar con eficiencia y eficacia la ejecución de las actividades y procedimientos en los que se encuentre comprometida. 12. Apoyar el sistema de gestión de calidad mediante la participación en las actividades que implica este proceso, 13. Observar rigurosamente las normas sobre el porte del uniforme que fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. 14. Propiciar un buen clima laborar. 15. Ejecutar por si mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. 16. Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. 17. Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. 18. Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectué la empresa a las cuales hubiere sido citado. 19. Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. 20. Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. 21. Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de su dirección, teléfono o ciudad de residencia. 22. Dar aviso oportuno y a tiempo cuando por cualquier motivo no pudiere concurrir al sitio de trabajo. 23. Cumplir con las normas generales de la empresa, reglamento interno de trabajo, política de salud ocupacional y política de alcohol y drogas. **PARAGRAFO PRIMERO. EN CASO DE INCAPACIDAD:** En caso de enfermedad que ocasione incapacidad para trabajar, EL TRABAJADOR se encuentra obligado a acreditar tal circunstancia oportunamente a EL EMPLEADOR con el correspondiente certificado expedido por la EPS a la cual se encuentra afiliado. Las incapacidades expedidas por médicos particulares no tienen ninguna validez y efecto. Cualquier ausencia por enfermedad no comprobada mediante la certificación medica de la EPS a la que se encuentre afiliado, se considerará injustificada y dará lugar a las sanciones previstas en el contrato de trabajo o C.S.T. y en caso de reincidencia, al despido por justa causa. **PARAGRAFO SEGUNDO. CAPACITACIÓN: EL TRABAJADOR** se obliga a asistir a los cursos instructivos, de entrenamiento, informativos y capacitaciones relacionadas con el sistema de gestión en salud y seguridad el trabajo (SGSST), y otros, para los cuales sea citado por sus superiores jerárquicos o por la dependencia y/o persona encargada de programarlos.

DECIMA. -FUNCIONES ESPECIFICAS DEL TRABAJADOR: 1. Realizar el aseo general: Lavandería (lavado de ropa de cada habitante del Centro Bienestar; cambio de tendidos de las camas de cada habitante del Centro Bienestar. 2. Aseo de baños. 3. Aseo de dormitorios. 4. Aseo de comedores. 5. Aseo sala de televisión. 6. Aseo dentro y fuera de la casa del Hogar. 7. Lavado y arreglado de ropa de cada habitante del hogar. 8. Acompañamiento en el baño de cada habitante del hogar.

DECIMA PRIMERA. - AFILIACIÓN Y APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL- Afiliación y pago a seguridad social: es obligación de EL EMPLEADOR afiliar a EL TRABAJADOR a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando EL TRABAJADOR el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportar, en la proporción establecida por la ley, el trabajador se obliga a entregar la información que el empleador necesite para hacer las respectivas afiliaciones.

DECIMA SEGUNDA. -PROHIBICIONES: Son prohibiciones para las partes las contempladas en los artículos 59 y 60 del C.S.T. **PARAGRAFO:** EL TRABAJADOR autoriza que al término del presente contrato de trabajo, por cualquier causa, EL EMPLEADOR compense del valor de los salarios, prestaciones legales o extralegales, indemnizaciones y otro tipo de dinero a pagar en el momento de la liquidación, las sumas que EL TRABAJADOR esté debiendo al EMPLEADOR, por los siguientes conceptos: a) Préstamos debidamente autorizados por escrito. b) Valor de los elementos de trabajo y mercancías extraviadas y dañadas o deterioradas bajo su responsabilidad y que llegaran a faltar al momento de hacer entrega del. inventario. c) Los valores que se le hubieran confiado para su manejo, y que hayan sido dispuestos abusivamente para otros propósitos en perjuicio del EMPLEADOR. d) Los anticipos o sumas no legalizadas con las facturas o comprobantes requeridos que le fueron entregadas para gastos o viajes, así como el valor de los tiquetes aéreos no devueltos y los demás de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 numeral 1 literal a del C.S.T.

DECIMA TERCERA: MODIFICACION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO. EL TRABAJADOR acepta expresamente desde ahora, todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR en ejercicio de su poder subordinante, tales como los turnos y jornadas de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 del C.S.T. modificado por el artículo 1 0 de la Ley 50 de 1990. **PARAGRAFO:** Las modificaciones a que hace alusión la cláusula anterior deberán consignarse al presente contrato por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA CUARTA. - INVENCIONES: Las invenciones 0 descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador, tendrá derecho a una compensación que se fijará dé acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares.

DECIMA QUINTA. — EFECTOS: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrando entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de **FLORIDABLANCA** a los veintiocho (28) días del mes de abril del dos mil veinticinco (2025)

EMPLEADOR:

CENTRO DE BIENESTAR CIUDAD DEL NIÑO FLORIDABLANCA-SANTANDER
NIT 80036734-5
ADONAI LAGUADO PULIDO
C.C. 5628664 CHARTA-SANTANDER
REPRESENTANTE LEGAL

TRABAJDORA:

JESUS LAGUADO PULIDO
C.C 79.783.587
SERVICIOS GENERALES

JESUS LAGUADO PULIDO

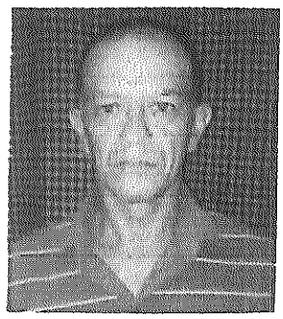
PERFIL

Tengo experiencia en las áreas de cuidador de infraestructuras, vigilancia, sector construcción y trabajo en avícolas, entre otros

Me he desempeñado funciones como galponero, oficial de construcción, vigilancia, cuidador de infraestructuras y fincas como personal interno con actividades de cuidado de zonas verdes, animales, servicios generales y oficios varios.
Soy una persona, responsable, respetuoso, honesto, emprendedor, recursivo, estratégico, creativo, con gran adaptabilidad al cambio, excelentes relaciones interpersonales, trabajo en equipo, liderazgo, capacidad analítica y comunicación asertiva.

Scanned with CamScanner

HOJA DE VIDA



DATOS PERSONALES

NOMBRES	JESUS
APELLIDOS	LAGUADO PULIDO
CEDULA DE CIUDADANÍA	79.783.587 de Bogotá D. C.
LIBRETA MILITAR	79.783.587 1ª Clase D.M. 55
LUGAR DE NACIMIENTO	Charta - Santander
DIRECCIÓN	Asovisur Plan 2 Casa 5 Manzana 7 Barrio La Cumbre
CORREO ELECTRÓNICO	jesuslaguado358@gmail.com
TELÉFONO	Celular: 3208235767
CIUDAD	Floridablanca

Scanned with CamScanner

JESUS LAGUADO PULIDO

ESTUDIOS REALIZADOS

PRIMARIA	CLUB DE LEONES 5° PRIMARIA Piedecuesta, 1988.
SECUNDARIA	COLEGIO ECOLOGICO DE SANTANDER 7° BACHILLERATO Piedecuesta, 1990.

EXPERIENCIA LABORAL

ENTIDAD	**CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO – FLORIDABLANCA / SANTANDER.**
CARGO	**Cuidador**
FUNCIONES	Cuidador y vigilante de las instalaciones.
TIEMPO	06/2022 – 12/2024
JEFE INMEDIATO	Director. Adonai Laguado Pulido.
TELÉFONO	3173485965 - 3172222406
CIUDAD	Floridablanca

ENTIDAD	**CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO – FLORIDABLANCA / SANTANDER.**
CARGO	**Oficio varios**
FUNCIONES	Realización de arreglos locativos con terminación y pintura.
TIEMPO	02/03/2019 – 03/04/2021
JEFE INMEDIATO	Padre. Horacio Carreño. (Fundador)
TELÉFONO	3173485965 - 3172222406
CIUDAD	Floridablanca

ENTIDAD	**OBRA DE CONSTRUCCIÓN**
CARGO	**Oficial de Construcción.**
FUNCIONES	Actividades de construcción y acabados.
TIEMPO	2018 – 2019
JEFE INMEDIATO	Jairo Vanegas – Maestro de construcción
TELÉFONO	3209256263
CIUDAD	Bucaramanga

Scanned with CamScanner

JESUS LAGUADO PULIDO

REFERENCIAS PERSONALES

LUIS DAVID CAMARGO
Independiente
Teléfono 3223581364

RAUL GUALDRON
Maestro de Obra
Independiente
Teléfono 3103323228

REFERENCIAS FAMILIARES

LUIS LAGUADO PULIDO
Pensionado
Teléfono 3001978125

CARLOS LAGUADO PULIDO
Maestro de construcción
Teléfono: 3022905292

Jesús Laguado P.

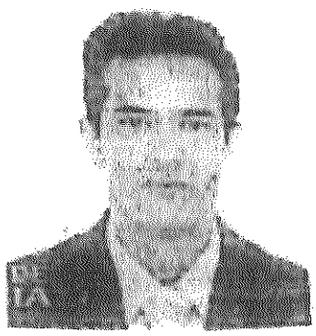
Jesús Laguado Pulido
C.C 79.783.587 de Bogotá D. C

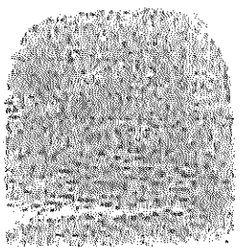
Scanned with CamScanner

JESUS LAGUADO PULIDO

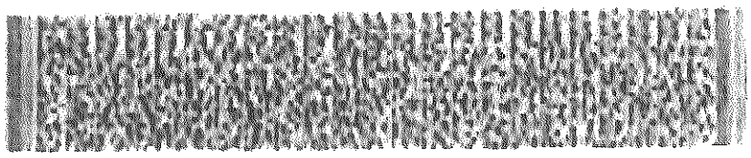
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.783.587**
LAGUADO PULIDO
APELLIDOS
JESUS
NOMBRES





02-OCT-1974
FECHA DE NACIMIENTO
CHARTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 ESTATURA **O+** G.S. RH **M** SEXO
04-NOV-1993 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

79783587

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC.	31 - DIC. 14	31 - DIC.

APELLIDOS Y NOMBRES

LAGUADO PULIDO

JESUS

FUSILERO

UM

ESP. MIL.

ESTUDIANTE

PROFESION



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es obligatorio presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener el retiro del país o libreta para conducir vehículos
   - Registrar título cuando profesional y ejercer la profesión
   - Firmar contratos con empleados oficial público o privado
   - Obtener el pasaporte o ingresar a la universidad
2. En caso de cancelación de reservas, el beneficiario especial o del mismo deberá efectuar personalmente inmediatamente en el cuerpo de tropa [illegible] de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

ST. HECTOR RODRIGUEZ ALVIRA
COMANDANTE

03-JUN-94
FECHA EXP.

Scanned with CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 269933005

P/8
22:57:45
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de abril 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) JESUS LAGUADO PULIDO identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 79783587:

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 derivan 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 Política 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 Rodriguez Millan
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.

Scanned with CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:09:30 PM horas del 24/04/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 79783587
Apellidos y Nombres: LAGUADO PULIDO JESUS

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:
018000 910 112 (Bogotá)
Fuera del país: (+57) 601 910 112
E-mail de interés:
atencionalciudadano@policia.gov.co

Scanned with CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:30:11 PM horas del 27/06/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79783587**
Apellidos y Nombres: **LAGUADO PULIDO JESUS**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

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 miércoles 02 de julio de 2025, a las 11:50:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79783587
Código de Verificación	79783587250702115013

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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:52:20 horas del 02/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79783587,** Apellidos y Nombres **LAGUADO PULIDO JESUS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORPORACION CIUDAD DEL NIÑO**, con NIT **800036734-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/07/2025 11:51:14 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **79783587** y Nombre: **JESUS LAGUADO PULIDO.**

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. **118978610** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14800136356

(415)7707212489984(8020) 000001480013635 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 7 8 3 5 8 7	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 7 8 3 5 8 7	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LAGUADO	PULIDO	JESUS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
C RIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7

41. Dirección principal: ASOVISUR - PLAN 2 CA 5 MZ 7 BRR BRR LA CUMBRE

42. Correo electrónico: jesuslaguado358@gmail.com

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

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
4 3 3 0	2 0 1 1 0 7 0 1				7 2 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 7

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 VELANDIA MENESES PABLO ANTONIO

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-07-2025 08:25:26

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 79783587 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 05/07/2025 11:21 AM

Código Verificación: **AFTWJ9KB8L**

Válida hasta: **05/10/2025**

_____

– **Dirección de Gobierno Digital**

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JESUS LAGUADO PULIDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.783.587**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79783587
NOMBRES	JESUS
APELLIDOS	LAGUADO PULIDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FUNDACIÓN SALUD MIA	CONTRIBUTIVO	01/02/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	07/06/2025 13:36:50	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.