

CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025
NIT. 901937936-9



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR
No. LP-SGM-005-2025

ANEXO # 12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Económico SENIA e ICBF	
NIT 901979736	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025	A - 200 O MAS CONTIZANTES	ASILO PERPETUO SOCORRO	CAA 4 N 50 20	MONTESUZA-CORBOA	316754512	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-07	1949791710	9488207259	E	2025/07/09	2025/07/03	BANCOLOMBIA	0	\$3.072,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vyp	cor	vet	sin	ign	ma	vec	imp	vet	ret	vyp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SEIA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1007891722	ABREYLA ROSADA																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5010	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$176,500	
2	CC	90486388	GUZÁ PEREZ DANAIA																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5010	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$376,500	
3	CC	1003006580	KORREA HOYOS																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5010	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$376,500	
4	CC	10779461	RUZ LOPEZ JOSE																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5008	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$376,500	
5	CC	90908125	GAHRIA HERNANDEZ																	23-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5017	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$376,500	
6	CC	1100384	JOEDA ACOSTA																	231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5017	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$376,500	
7	CC	90914000	ROSALYS SALAZAR																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5001	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$376,500	
8	CC	107500761	WILLIAMOS																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5017	30	\$1,423,500	\$97,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$97,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	\$376,500	
total		Atollwood 0)	RODRIGUEZ KAREN																			\$11,386,000	\$1,422,400			\$11,386,000	\$496,000			\$11,386,000	\$496,000			\$11,386,000	\$277,600		\$0	\$0	\$3,012,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENH e ICBF	
NIT 901937936		9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025		A - 200 O MAS COTIZANTES		ASISO PERPETUO SOCORRO		CMA 4 N 50 20		MONTERIA-COROOBA		3167454512		SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago								
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Y	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor						
2025-06	2025-06	1599803915	9468207115		Y	2025/07/09	2025/07/03	BANCOLOMBIA	0	\$3.070,700						

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																					
EMPLLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ida	tas	tdap	vap	cor	vet	sin	lge	ma	vac	pro	vet	lri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	107380319 MELISA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$4,500,000	\$195,800	0	\$0	\$0	No	\$195,800
2	CC	26201610 BARBETO DE NOTO YENIS SHIRLEY																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
3	CC	1003107516 NITIA MARIUDD WUENY LORENA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
4	CC	1003212606 CASTELLANO PETIANA EVELYN																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$4,500,000	\$195,800	0	\$0	\$0	No	\$195,800
5	CC	1006417987 DE LA HOZ BERENETTI JUAN DAVID																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,429,326	\$105,700	0	\$0	\$0	No	\$105,700
6	CC	1007937393 DUARTE LENGUA ALDAR FERNANDO																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$4,500,000	\$195,800	0	\$0	\$0	No	\$195,800
7	CC	1004981351 FINNIES JUJINGA DANA MARCELA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$5,500,000	\$239,300	0	\$0	\$0	No	\$239,300
8	CC	50940716 GALEANO GALEANO IVON YOMARA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
9	CC	1007915466 GONZALEZ MARTHA ANA CARMENZA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$4,500,000	\$195,800	0	\$0	\$0	No	\$195,800
10	CC	1233340774 HERNANDEZ PAYARES DANA DANIELA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
11	CC	1007839122 HERREIRA RUBENGO YOLANDA LILIANA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
12	CC	23785885 JIMENEZ CAMACHO ANA LUCIA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
13	CC	1233340813 MACEA CONTRERAS DANA LUZ																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
14	CC	11153418 MARTINEZ SUAREZ JESUS MARIA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,429,326	\$105,700	0	\$0	\$0	No	\$105,700
15	CC	1007858279 MARTINEZ MARTINEZ LUIS JAYER																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
6	CC	15912124 MORALES VILLADA CARLOS EDUARDO																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,429,326	\$105,700	0	\$0	\$0	No	\$105,700
17	CC	50986035 OSORNO LUZ EDILMA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
18	CC	111684165 PEREZ SALOMERO TAMIT DAIANA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$4,500,000	\$195,800	0	\$0	\$0	No	\$195,800
19	CC	25600994 PRADA FLOREZ LEONIDAS MARIA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
20	CC	10043937327 RUIZ SANCHEZ TATIANA ANDREA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
21	CC	1004269503 SABIZ LOZANO SANDY SOFIA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
22	CC	1003920206 SIAMANCA SANCHEZ LILIAN ANDREA																			0	\$0	\$0		0	\$0	\$0		14+11	30	\$2,713,746	\$118,100	0	\$0	\$0	No	\$118,100
Total																						\$0	\$0			\$0	\$0				\$70,966,676	\$3,070,700		\$0	\$0		\$3,070,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025	A - 200 O MAS COTIZANTES	ASLO PERPETUO SOCORRO	CRA 4 N 90 20	MONTERIA-CORDOBA	3167494512	SI			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Y	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-06	2025-06	1599803915	948207115			2025/07/09	2025/07/03	BANCOLOMBIA		0	\$3,070,700
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					22	\$3,070,700	\$0	\$0		\$3,070,700	
ARL SUPA		14-11	890,903,790	5	22	\$3,070,700	\$0	\$0		\$3,070,700	
TOTAL					22	\$3,070,700	\$0	\$0		\$3,070,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2023	A - 200 O MAS CONTIZANTES	ASILO PERPETUO SOCORRO	CRA 4 N 50 20	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	E	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-07	1599791710	9488207259			2025/07/09	2025/07/03	BANCOLOMBIA	\$3,012,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF			RIESGOS			PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tad	tdp	tap	vsp	cor	vet	sin	ige	lma	vac	avp	vet	ht	vfp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1667891222	ARREIETA ROSADA LUIS ARIAMANDO																	220301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5010	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
2	CC	56889588	CHICA PREZ DIANA LUDITH																	220201	30	\$1,423,500	\$227,800	ESSC07	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
3	CC	1603006580	COMBIA HOYOS MARTHA CECILIA																	220301	30	\$1,423,500	\$227,800	ESSC07	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
4	CC	10778461	DIAZ LOPEZ JOSE EDUARDO																	220301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5009	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
5	CC	56968125	CAPIRIA WERNUZA DORA DANIEL																	225-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
6	CC	11003584	QUEDA ACOSTA CARLOS AUGUSTO																	221001	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
7	CC	56914500	ROSALIS SALAZAR CARMEN AUBORA																	220301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
8	CC	167506761	VILLALOBOS RODRIGUEZ KAREN ELENA																	220301	30	\$1,423,500	\$227,800	ESSC07	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF16	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0	SI	\$376,500
Total		Añiladoef (\$)																				\$11,388,000	\$1,822,400			\$11,388,000	\$456,000			\$11,388,000	\$456,000			\$11,388,000	\$277,600		\$0	\$0		\$3,012,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2015	A - 200 O MAS COTIZANTES	ASULO PERPETUO SOCORRO	CAA 4 N 50 20	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1599791710	9468207239	E	2025/07/09	2025/07/03	BANCOLOMBIA	0	\$3,012,000

RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)					8		\$1,822,400	\$0	\$0	\$1,822,400
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	1		\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1		\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	5		\$1,139,000	\$0	\$0	\$1,139,000
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1		\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					8		\$277,600	\$0	\$0	\$277,600
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	8		\$277,600	\$0	\$0	\$277,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					8		\$456,000	\$0	\$0	\$456,000
COMFACOR		CCF16	891,080,005	1	8		\$456,000	\$0	\$0	\$456,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)					8		\$456,000	\$0	\$0	\$456,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EP5010	800,088,702	2	1		\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
MUTUAL SER		ESSC07	806,008,394	7	3		\$171,000	\$0	\$0	\$171,000
NUEVA E.P.S.		EP5037	900,156,264	2	2		\$114,000	\$0	\$0	\$114,000
SALUD TOTAL		EP5002	800,130,907	4	1		\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
SANTITAS		EP5005	800,251,440	6	1		\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
TOTAL					8		\$3,012,000	\$0	\$0	\$3,012,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENHA e ICBF	
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025	A - 200 O MAS COTIZANTES	ASIO PERPETUO SOCORRO	CA 4 N 50 20	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2025-06	2025-07	199791710	9488207239	2025/07/09	2025/07/03	BANCOLOMBIA	0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	8	\$1,822,400	\$0	\$0	\$1,822,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,139,000	\$0	\$0	\$1,139,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	\$277,600	\$0	\$0	\$277,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$456,000	\$0	\$0	\$456,000
CONFACOR	CCF16	891,080,005	1	8	\$456,000	\$0	\$0	\$456,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)								
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP5010	800,088,702	2	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	3	\$171,000	\$0	\$0	\$171,000
NUEVA E.P. S.	EP5037	900,156,264	2	2	\$114,000	\$0	\$0	\$114,000
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
SANTITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
TOTAL				8	\$3,012,000	\$0	\$0	\$3,012,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901937926	9	CONSORCIO PERIERTO SOCORRO 2025	A - 200 O MAS CONTANTES	DIRECCION	CALLE 15	MONTENA, COCROBA	3167454512	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo		Fecha		Pago		
Prestación	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	16613M8914	9406067999	E	2025/07/09	2025/08/06	BANCOLOMBIA	28	\$499.500

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025	A - 200 O MAS COTIZANTES	DIRECCION	CALLE 15	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1682398914	9409067999	E	2025/07/09	2025/08/06	BANCOLOMBIA	28	\$898,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800.224.808	8	1	\$576.000	\$10.100	\$0	\$586.100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890.903.790	5	1	\$18.800	\$400	\$0	\$19.200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
CONFACOR	CCF16	891.080.005	1	1	\$144.000	\$2.600	\$0	\$146.600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EPS002	800.130.907	4	1	\$144.000	\$2.600	\$0	\$146.600	
TOTAL					\$882.800	\$15.700	\$0	\$898.500	

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1073820539	MELISA BANDA GENES	cta 4 N 63	7945474	yhanz24@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	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			
					1	0			
PERIODO SALUD					PERIODO PENSIONES				
2025-06					2025-06				
					1				
					07/07/2025				
					87249027				
					TOTAL A PAGAR				
					\$513.000				

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					
EP5002	Salud Total EPS	800130907-4	225.000	0	0	0	0	0	0	0	0	225.000	1

TOTALES PENSION												
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
230301	Porvenir	800224809-8	288.000	0	0	0	0	0	0	0	288.000	1

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										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliados
		SENA		
0	0	0	0	0
		ICBF		
0	0	0	0	0
		ESAP		
		MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IGP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	225.000	225.000	
Pensión	1	288.000	288.000	
Riesgos Laborales	0	0	0	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	2	513.000	513.000	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1073820639	MELISA BANDA GENES		cra 4 N 83	7945474	yiana24@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	
						NO
EXONERADO PAGO FARMACÉUTICO Y SAUD						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLAZOS	UNC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PRESTIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	1	07/07/2025	67249027	\$515.000	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	1067904989	JOSE ANTONIO LOPEZ LARA		cra 4 n 92	7815476	yanez4@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLAZADOS	UNC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-08	I	07/07/2025	88005377	\$513,000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		Cotización			
EPS037	Nueva EPS	900156294-2	225.000	0		0		0	0	0	0	225.000	1

TOTALS 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
25-14	Colpatria#8	80033004-7	238.000	0	0	0	0	0	0		238.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	MIT	Cotización		Incapacidades		Aportes Otros		Días		Subtotal		Valor Saldos a Favor		Fondo		Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldos a Favor	Favor	Solidaridad						

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	225,000	225,000
Pensión	1	288,000	288,000
Riesgo Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	513,000	513,000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	1007804666	JOSE ANTONIO LOPEZ LARA		cm 4 n 62	7915475	yaneza24@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTEPIA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PÉRIODO SALUD	PÉRIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	1	07/07/2025	860035377	\$513,000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSION				BALIJO		RECURSOS LABORALES				CCF		PATRISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
No. Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Catálogo	Subtipo	Entregables	Costos, exterior	Extranjero	1.3N	1.3L	1.3M	1.3P	1.3Q	1.3R	1.3S	1.3T	1.3U	1.3V	1.3W	1.3X	1.3Y	1.3Z	1.3AA	1.3AB	1.3AC	1.3AD	1.3AE	1.3AF	1.3AG	1.3AH	1.3AI	1.3AJ	1.3AK	1.3AL	1.3AM	1.3AN	1.3AO	1.3AP	1.3AQ	1.3AR	1.3AS	1.3AT	1.3AU	1.3AV	1.3AW	1.3AX	1.3AY	1.3AZ	1.3BA	1.3BB	1.3BC	1.3BD	1.3BE	1.3BF	1.3BG	1.3BH	1.3BI	1.3BJ	1.3BK	1.3BL	1.3BM	1.3BN	1.3BO	1.3BP	1.3BQ	1.3BR	1.3BS	1.3BT	1.3BU	1.3BV	1.3BW	1.3BX	1.3BY	1.3BZ	1.3CA	1.3CB	1.3CC	1.3CD	1.3CE	1.3CF	1.3CG	1.3CH	1.3CI	1.3CJ	1.3CK	1.3CL	1.3CM	1.3CN	1.3CO	1.3CP	1.3CQ	1.3CR	1.3CS	1.3CT	1.3CU	1.3CV	1.3CW	1.3CX	1.3CY	1.3CZ	1.3DA	1.3DB	1.3DC	1.3DD	1.3DE	1.3DF	1.3DG	1.3DH	1.3DI	1.3DJ	1.3DK	1.3DL	1.3DM	1.3DN	1.3DO	1.3DP	1.3DQ	1.3DR	1.3DS	1.3DT	1.3DU	1.3DV	1.3DW	1.3DX	1.3DY	1.3DZ	1.3EA	1.3EB	1.3EC	1.3ED	1.3EE	1.3EF	1.3EG	1.3EH	1.3EI	1.3EJ	1.3EK	1.3EL	1.3EM	1.3EN	1.3EO	1.3EP	1.3EQ	1.3ER	1.3ES	1.3ET	1.3EU	1.3EV	1.3EW	1.3EX	1.3EY	1.3EZ	1.3FA	1.3FB	1.3FC	1.3FD	1.3FE	1.3FF	1.3FG	1.3FH	1.3FI	1.3FJ	1.3FK	1.3FL	1.3FM	1.3FN	1.3FO	1.3FP	1.3FQ	1.3FR	1.3FS	1.3FT	1.3FU	1.3FV	1.3FW	1.3FX	1.3FY	1.3FZ	1.3GA	1.3GB	1.3GC	1.3GD	1.3GE	1.3GF	1.3GG	1.3GH	1.3GI	1.3GJ	1.3GK	1.3GL	1.3GM	1.3GN	1.3GO	1.3GP	1.3GQ	1.3GR	1.3GS	1.3GT	1.3GU	1.3GV	1.3GW	1.3GX	1.3GY	1.3GZ	1.3HA	1.3HB	1.3HC	1.3HD	1.3HE	1.3HF	1.3HG	1.3HH	1.3HI	1.3HJ	1.3HK	1.3HL	1.3HM	1.3HN	1.3HO	1.3HP	1.3HQ	1.3HR	1.3HS	1.3HT	1.3HU	1.3HV	1.3HW	1.3HX	1.3HY	1.3HZ	1.3IA	1.3IB	1.3IC	1.3ID	1.3IE	1.3IF	1.3IG	1.3IH	1.3II	1.3IJ	1.3IK	1.3IL	1.3IM	1.3IN	1.3IO	1.3IP	1.3IQ	1.3IR	1.3IS	1.3IT	1.3IU	1.3IV	1.3IW	1.3IX	1.3IY	1.3IZ	1.3JA	1.3JB	1.3JC	1.3JD	1.3JE	1.3JF	1.3JG	1.3JH	1.3JI	1.3JJ	1.3JK	1.3JL	1.3JM	1.3JN	1.3JO	1.3JP	1.3JQ	1.3JR	1.3JS	1.3JT	1.3JU	1.3JV	1.3JW	1.3JX	1.3JY	1.3JZ	1.3KA	1.3KB	1.3KC	1.3KD	1.3KE	1.3KF	1.3KG	1.3KH	1.3KI	1.3KJ	1.3KK	1.3KL	1.3KM	1.3KN	1.3KO	1.3KP	1.3KQ	1.3KR	1.3KS	1.3KT	1.3KU	1.3KV	1.3KW	1.3KX	1.3KY	1.3KZ	1.3LA	1.3LB	1.3LC	1.3LD	1.3LE	1.3LF	1.3LG	1.3LH	1.3LI	1.3LJ	1.3LK	1.3LM	1.3LN	1.3LO	1.3LP	1.3LQ	1.3LR	1.3LS	1.3LT	1.3LU	1.3LV	1.3LW	1.3LX	1.3LY	1.3LZ	1.3MA	1.3MB	1.3MC	1.3MD	1.3ME	1.3MF	1.3MG	1.3MH	1.3MI	1.3MJ	1.3MK	1.3ML	1.3MN	1.3MO	1.3MP	1.3MQ	1.3MR	1.3MS	1.3MT	1.3MU	1.3MV	1.3MW	1.3MX	1.3MY	1.3MZ	1.3NA	1.3NB	1.3NC	1.3ND	1.3NE	1.3NF	1.3NG	1.3NH	1.3NI	1.3NJ	1.3NK	1.3NL	1.3NM	1.3NO	1.3NP	1.3NQ	1.3NR	1.3NS	1.3NT	1.3NU	1.3NV	1.3NW	1.3NX	1.3NY	1.3NZ	1.3OA	1.3OB	1.3OC	1.3OD	1.3OE	1.3OF	1.3OG	1.3OH	1.3OI	1.3OJ	1.3OK	1.3OL	1.3OM	1.3ON	1.3OO	1.3OP	1.3OQ	1.3OR	1.3OS	1.3OT	1.3OU	1.3OV	1.3OW	1.3OX	1.3OY	1.3OZ	1.3PA	1.3PB	1.3PC	1.3PD	1.3PE	1.3PF	1.3PG	1.3PH	1.3PI	1.3PJ	1.3PK	1.3PL	1.3PM	1.3PN	1.3PO	1.3PP	1.3PQ	1.3PR	1.3PS	1.3PT	1.3PU	1.3PV	1.3PW	1.3PX	1.3PY	1.3PZ	1.3QA	1.3QB	1.3QC	1.3QD	1.3QE	1.3QF	1.3QG	1.3QH	1.3QI	1.3QJ	1.3QK	1.3QL	1.3QM	1.3QN	1.3QO	1.3QP	1.3QQ	1.3QR	1.3QS	1.3QT	1.3QU	1.3QV	1.3QW	1.3QX	1.3QY	1.3QZ	1.3RA	1.3RB	1.3RC	1.3RD	1.3RE	1.3RF	1.3RG	1.3RH	1.3RI	1.3RJ	1.3RK	1.3RL	1.3RM	1.3RN	1.3RO	1.3RP	1.3RQ	1.3RR	1.3RS	1.3RT	1.3RU	1.3RV	1.3RW	1.3RX	1.3RY	1.3RZ	1.3SA	1.3SB	1.3SC	1.3SD	1.3SE	1.3SF	1.3SG	1.3SH	1.3SI	1.3SJ	1.3SK	1.3SL	1.3SM	1.3SN	1.3SO	1.3SP	1.3SQ	1.3SR	1.3SS	1.3ST	1.3SU	1.3SV	1.3SW	1.3SX	1.3SY	1.3SZ	1.3TA	1.3TB	1.3TC	1.3TD	1.3TE	1.3TF	1.3TG	1.3TH	1.3TI	1.3TJ	1.3TK	1.3TL	1.3TM	1.3TN	1.3TO	1.3TP	1.3TQ	1.3TR	1.3TS	1.3TT	1.3TU	1.3TV	1.3TW	1.3TX	1.3TY	1.3TZ	1.3UA	1.3UB	1.3UC	1.3UD	1.3UE	1.3UF	1.3UG	1.3UH	1.3UI	1.3UJ	1.3UK	1.3UL	1.3UM	1.3UN	1.3UO	1.3UP	1.3UQ	1.3UR	1.3US	1.3UT	1.3UU	1.3UV	1.3UW	1.3UX	1.3UY	1.3UZ	1.3VA	1.3VB	1.3VC	1.3VD	1.3VE	1.3VF	1.3VG	1.3VH	1.3VI	1.3VJ	1.3VK	1.3VL	1.3VM	1.3VN	1.3VO	1.3VP	1.3VQ	1.3VR	1.3VS	1.3VT	1.3VU	1.3VV	1.3VW	1.3VX	1.3VY	1.3VZ	1.3WA	1.3WB	1.3WC	1.3WD	1.3WE	1.3WF	1.3WG	1.3WH	1.3WI	1.3WJ	1.3WK	1.3WL	1.3WM	1.3WN	1.3WO	1.3WP	1.3WQ	1.3WR	1.3WS	1.3WT	1.3WU	1.3WV	1.3WW	1.3WX	1.3WY	1.3WZ	1.3XA	1.3XB	1.3XC	1.3XD	1.3XE	1.3XF	1.3XG	1.3XH	1.3XI	1.3XJ	1.3XK	1.3XL	1.3XM	1.3XN	1.3XO	1.3XP	1.3XQ	1.3XR	1.3XS	1.3XT	1.3XU	1.3XV	1.3XW	1.3XX	1.3XY	1.3XZ	1.3YA	1.3YB	1.3YC	1.3YD	1.3YE	1.3YF	1.3YG	1.3YH	1.3YI	1.3YJ	1.3YK	1.3YL	1.3YM	1.3YN	1.3YO	1.3YP	1.3YQ	1.3YR	1.3YS	1.3YT	1.3YU	1.3YV	1.3YW	1.3YX	1.3YY	1.3YZ	1.3ZA	1.3ZB	1.3ZC	1.3ZD	1.3ZE	1.3ZG	1.3ZH	1.3ZI	1.3ZJ	1.3ZK	1.3ZL	1.3ZM	1.3ZN	1.3ZO	1.3ZP	1.3ZQ	1.3ZR	1.3ZS	1.3ZT	1.3ZU	1.3ZV	1.3ZW	1.3ZX	1.3ZY	1.3ZZ
CC	1067504669	LOPEZ LARA JOSE ANTONIO		3	0	N																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA FISCALES Y SALUD	
CC	1116804165	TANIT DAYANA PEREZ SORMEIEN TO	cra 4 n 80	7845145	yliene24@hotmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	NO	

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLAOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR		
2025-06					513,000		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS037	Nueva EPS		900166264-2	225,000	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subistencia	Días Mora	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224800-8	288,000	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Días Mora	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Cotización	Valor Neto		

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARA FISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MIEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IIP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	225,000	225,000	
Pensión	1	288,000	288,000	
Riesgos Laborales	0	0	0	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MIEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	2	513,000	513,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 100392026		SIMANCA SANCHEZ LILYAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Limite	Banco
2023-06	25085830	9487282593	I	2023/07/07	2023/07/10
				BANCO DE OCCIDENTE	
				Dias Mora	3
					\$406,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES										PENSIÓN		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		Total Aportes																	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tda	tar	tdp	hap	vac	car	vet	sin	lpe	lma	vac	arp	vet	rl	vp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF			
1	CC	100392026	SIMANCA SANCHEZ																	220301	30	\$1,423,500	\$277,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$405,800
Total		Afiliados(1)																				\$1,423,500	\$277,800			\$1,423,500	\$178,000		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$405,800			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE	
CC 1003992026		SIMANCA SANCHEZ LILYAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	ICBF No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2025-06	2025-06	25065830	9487282993	I		2025/07/07	2025/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	3

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					\$227,800	\$500	\$0	\$228,300
PORVENIR					\$227,800	\$500	\$0	\$228,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					\$178,000	\$400	\$0	\$178,400
SALUD TOTAL					\$178,000	\$400	\$0	\$178,400
TOTAL					\$405,800	\$900	\$0	\$406,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación		dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062957327			RUIZ SANCHEZ TATIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1618648001	9487282572	I	2025/07/07	2025/07/10	BANCOLOMBIA	3	\$406,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																						
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	lde	tas	ltdp	tup	vtp	cor	vst	dln	ge	lma	vsc	hsv	vct	hl	vp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1062957327	RUIZ SANCHEZ																		220301	30	\$1,423,500	\$227,800	079507	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	No	\$406,800
Total		Afiliados(1)																					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000		\$0	\$0		\$0	\$0		\$0		\$406,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF			
CC 1062957227		RUJZ SANCHEZ TATIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 CRA 5	MONTERIA,CORDOBA	31675454512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-06	2025-06	1618848001	9487282572	I		2025/07/07	2025/07/10	BANCOLOMBIA		3	\$406,700
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)											
				1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300			
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400			
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400			
TOTAL				1	\$405,800	\$900	\$0	\$406,700			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF			
CC 23600994		PRADA FLOREZ LEONIDAS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	316754512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-06	2023-06	25090027	9487282603	I		2023/07/22	2023/07/10	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		7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800		
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	\$405,800	\$0	\$0	\$405,800		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad	Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE e ICBF		
CC 1003187316		BITAR MURILLO WUENDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA	CORDOBA	3167454512	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2025-06	2025-06	25143832	9487280558		1	2025/07/04	2025/07/07	BANCO DE OCCIDENTE		3	\$406,700
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$500	\$0		\$228,300		
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$500	\$0		\$228,300		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$400	\$0		\$178,400		
NUEVA EPS MOVILIDAD	EP5041	900,156,264	2	1	\$178,000	\$400	\$0		\$178,400		
TOTAL				1	\$405,800	\$900	\$0		\$406,700		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

Razon Social

Contribuyente Aportante

Sucursal Principal

Direccion

Ciudad, Departamento

Teléfono

Exonerado SENAE ICBF

No

CC 1003187316

BITAR MURILLO WUENDY LORENA

INDEPENDIENTE

PRINCIPAL

CLL 56 CRA 5

MONTERIA-CORDOBA

316754512

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Clave

Tipo

Fecha

Pago

Valor

Pensión

Salud

Pago

25143832

Planilla

9487280558

Planilla

1

Limite

2025/07/04

Pago

2025/07/07

Banco

BANCO DE OCCIDENTE

Dias Mora

3

Valor

\$406,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

NOVEDADES

PENSION

SALUD

CCF

RIESGOS

PARAFISCALES

No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	top	lap	vsp	cor	vt	sin	lge	lna	vac	avp	uct	ht	vfp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENAE ICBF	Total Aportes		
1	CC	BITAR MURILLO WUENDY LORENA																		230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5041	30	\$1,423,500	\$178,000		0		50	50	0		50	50	0		50	50	No	\$405,800
Total	Afiliado(a)	1																				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			50	50			50	50			\$405,800				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																							
Identificación		Razon Social		Clase Aportante				Secursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																							
CC 1062429303		SAEZ LOZANO SANDY SOFIA		INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		CLL 56 CRA 5		MONTERIA-CORDOBA		3167454512		No																							
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																							
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Pago		Valor																									
Pension		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor																					
2023-06		2023-06		25090656		9487282381		I		2023/07/02		2023/07/10		BANCO DE OCCIDENTE		8		\$407,700																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLREADO				NOVEDADES												PENSIÓN				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación		Nombre		Ing	ret	tsd	tare	tsdp	tap	vap	cor	vtc	ltn	lpe	lma	vac	wpj	vtc	hl	vfp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1062429303	SAEZ LOZANO SANDY SOFIA																			220301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$405,800	
Total		Afiliados(1)																				\$1,423,500		\$227,800		\$1,423,500		\$178,000		\$0		\$0		\$0		\$0		\$407,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1062429503		SAEZ LOZANO SANDY SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	316754512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	25090656	948728281	I	I	2025/07/02	2025/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	\$407,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,200	\$0	\$229,000	\$229,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$900	\$0	\$178,900	\$178,900
TOTAL				1	\$405,800	\$2,100	\$0	\$407,900	\$407,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																														
Identificación		Razon Social		Clase Aportante				Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																														
CC 50940116		GALEANO GALEANO IVON XOMARA		INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		CLL 56 CRA 5		MONTERIA-CORDOBA		3167454512		No																														
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																														
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Limite		Pago		Banco		Pago		Valor																														
Pension		Salud		Pago		Planilla		Planilla		I		2025/07/04		2025/07/10		BANCO DE OCCIDENTE		Dias Mora		6		\$407,400																								
2025-06		2025-06		25090345		9467280590																																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																														
EMPLLEADO										NOVEDADES										PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre										ING RES IDE TAS IDG TAP VPO COP VET SIN IGA LMA VAC ARP VCT HLT VFP										Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
1	CC	GALEANO GALEANO IVON XOMARA																				220301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$405,800
Total		Afiliados(1)																									\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0		\$407,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 30940116		GALEANO GALEANO NON XOMASA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2025-06	2025-06	25090345	9487280990		I	2025/07/04	2025/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	6
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700
TOTAL					1	\$405,800	\$1,600	\$0	\$407,400

Pago	
Dias Mora	Valor
4	\$406,900

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
CC 1233340813		MACEA CONTRERAS DANIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2023-06	2023-06	23143300	948782547	1	2023/07/03	2023/07/07	BANCO DE OCCIDENTE		4	\$406,900	
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$600	\$0	\$228,400			
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$600	\$0	\$228,400			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$500	\$0	\$178,500			
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$500	\$0	\$178,500			
TOTAL				1	\$405,800	\$1,100	\$0	\$406,900			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																															
Identificación		dy	Razon Social		Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF								
CC 90896035			OSPINO LUZ EDILMA		INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				CLL 36 CRA 5				MONTERRA-CORDOBA				3167454512		No								
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																															
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago				Pago		Valor													
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla		Límite		Pago		Banco		Días Mora		Valor															
2025-06	2025-06	23105604		948728570		I		2025/07/08		2025/07/03		BANCO DE OCCIDENTE		0		\$178,000															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing net	Idoe tae	tdep tap	vyp cor	ynt dir	lga lma	wac bwp	pct i ri	vip	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Exonerado SENA e ICBF	Total aportes	
1	CC	90896035	OSPINO LUZ EDILMA									0	\$0	\$0	\$0 EP3037	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$178,000	\$178,000	
Total		Atilados(1)												\$0			\$1,423,500			\$178,000			\$0			\$0			\$178,000		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 50898035			OSPINO LUZ EDILMA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CCL 56 CRA 5		MONTERIA-CORDOBA		316754512	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago						
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor					
2025-06	2025-06	25105004	9487282570	1	2025/07/08	2025/07/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$178,000					
RESUMEN DE PAGO														
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORIA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR
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			\$178,000	\$0		\$0		\$178,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Identificación		dV	Razon Social		Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
CC 1067898279			MARTINEZ MARTINEZ LUIS JAVIER		INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				CLL 14 CRA15				MONTERIA-CORDOBA		3167454512		No																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago		Banco		Dias Mora		Valor																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Límite		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
2023-06		2023-06		231106335		9467282564		I		2023/07/17		2023/07/04		BANCO DE OCCIDENTE				0		\$405,800																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
EMPLLEADO										NOVEDADES										PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
No.	Identificación										Nombre										ING					RET					TDE					TAP					VYP					COT					VST					SLN					GRL					INA					VEC					AVP					VCT					VL					VFP					Codigo Dias					IBC					Aporte					Codigo Dias					IBC					Aporte					Codigo Dias					IBC					Aporte					Codigo Dias					IBC					Aporte					Dias					IBC					Aporte					Dias					IBC					Aporte					Exonerado SENA e ICBF					Total Aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	CC										1067898279										MARTINEZ MARTINEZ LUIS JAVIER																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
CC 1067858279		MARTINEZ MARTINEZ LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 CRA15	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2023-06	2023-06	23110635	9467282564			2023/07/17	2023/07/04	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			
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000			
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000			
TOTAL				1	\$405,800	\$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 123340774		HERNANDEZ PAVARES DANIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Período	Salud	Pago	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25090455	9487280611	I	2025/07/16	2025/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$405,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES										PENSIÓN		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES															
No.	Identificación	Nombre	ing	ref	tdc	tar	tdp	tap	vap	cor	vet	lin	lpe	lma	vac	anp	vet	rt	vfp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC 123340774	HERNANDEZ PAVARES DANIA DANIELA																		221001	30	\$1,423,500	\$227,800	875502	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$405,800
Afiliados(1)																						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0		\$405,800		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 123340774		HERNANDEZ PAYARES DANIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Período	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	25090455	9487280411		I	2025/07/16	2025/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	\$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	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
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	\$405,800	\$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 1067839122		HERRERA DURANGO YOLANDA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	I	Limite	Pago	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1618889409	9487280623			2025/07/07	2025/07/10	3	\$406,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400
TOTAL				1	\$405,800	\$900	\$0	\$406,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación		dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25785085			JIMENEZ CAMACHO ANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTENIA-CORDOBA	3167454512	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2025-06	2025-06	1618823779	9487280650		I	2025/07/18	2025/07/10	BANCOLOMBIA	0
Valor									
\$405,800									

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
MUTUAL SER	E55C07	806,008,394	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$405,800	\$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 26201610		BARRETO DE HOYO YENIS SHLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago				
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2023-06	2023-06	25110636	9487280351	1	2023/07/03	2023/07/04	BANCO DE OCCIDENTE	1	\$406,200		
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR		
APP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000			
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200			
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200			
TOTAL				1	\$405,800	\$400	\$0	\$406,200			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																							
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENAE ICBF																
CC 26201610			BARRETO DE HOYO YENIS SIMLEY		INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				CLL 56 CRA 5				MONTERIA-CORDOBA				316754512		No																
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																							
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Pago		Dias Mora		Valor																							
Pensión		Salud	Pago	Planilla		Planilla		Limite		2025/07/03		2025/07/04		BANCO DE OCCIDENTE		1		\$405,200																					
2025-06		2025-06	25110636	9487280551		I		2025/07/03		2025/07/04		BANCO DE OCCIDENTE		1		\$405,200																							
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO		NOVEDADES														PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES															
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	lap	vap	cor	vis	sin	ige	lina	vac	avp	uct	lft	vfp	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Codigo Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENAE ICBF	Total Aportes
1	CC	26201610	BARRETO DE HOYO YENIS SIMLEY																	220301	30	\$1,423,500	\$227,800	ESCD07	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$405,800	
Total		Afiliado(s) 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 19912124		MORALES VILLADA CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2025-06	2025-06	25085355	9487282467	I		2025/07/07	2025/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	3
									Valor
									\$178,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
					1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400
EPS MUTUAL SER									
		EPS048	806,008,394	7	1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400
TOTAL						\$178,000	\$400	\$0	\$178,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																					
Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e																							
CC 1068417987		DE LA HOZ BENDETTI JUAN DAVID		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CLL 56 CRA 5		MONTERIA-CORDOBA		3167454512		No																							
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																					
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor																							
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor																			
2023-06		2023-06		23110633		9487280577		1		2023/07/18		2023/07/04		BANCO DE OCCIDENTE		0		\$405,800																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																					
EMPLEADO				NOVEDADES				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	ide	tase	tdp	tas	vsp	cor	vat	sin	ign	lina	vac	apv	vct	ut	vp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e	Total Aportes
1	CC	1068417987		DE LA HOZ																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP9002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$405,800
Total		Afiliados(1)		DAVID																			\$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 1068417987		DE LA HOZ BENEDETTI JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite		Pago	Valor
2025-06	2025-06	25110633	9487280577	1		2025/07/18		2025/07/04	\$405,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR								
				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL								
				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL					\$405,800	\$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 11151418		MARTINEZ SUAREZ JESUS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-06	2023-06	25090201	948728259	I		2023/07/04	2023/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	6	\$407,400	
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NTF	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700			
PORVENIR	230301		800,224,808	8	\$227,800	\$900	\$0	\$228,700			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700			
MUTUAL SER	ESSC07		806,008,394	7	\$178,000	\$700	\$0	\$178,700			
TOTAL				1	\$405,800	\$1,600	\$0	\$407,400			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1003212606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	EVELYN CASTELLANO PESTANA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA TELÉFONO:	7732118
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por menor en
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7973157919	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/05/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1516517658

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 256.000
SUBTOTAL:					1	\$ 256.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL			1	\$ 200.000
SUBTOTAL:					1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 8.400
SUBTOTAL:					1	\$ 8.400

VALOR SIN MORA:	\$ 464.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 464.400



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		CECUYA DE CIUDADAMIA, NUMERO DE IDENTIFICACION		1003212806		NUMERO PLANILLA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MIS		JUNIO AÑO		N-CORRECCIONES	
TIPO IDENTIFICACION:		CIUDADAMIA				EVELYN CASTELLANO PASTANA		DÍAS DE MORA:						2023	
CIUDADAMIA/CIUDAD:		CIUDADAMIA				COTIZACIÓN		COTIZACIÓN						2023	
TIPO APORTANTE:		INDEPENDIENTE				COTIZACIÓN		COTIZACIÓN						2023	
FORMA DE PRESENTACION:		UNICO				COTIZACIÓN		COTIZACIÓN						2023	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICAP (REGIMEN TRIENAL)						COTIZACIÓN		COTIZACIÓN						2023	

TOTAL APORTES A RENDICION												TOTAL APORTES A RENDICION			
ADMINISTRADORA												ADMINISTRADORA			
NOMBRE												NOMBRE			
No. COTIZANTES												No. COTIZANTES			
COTIZACION												COTIZACION			
\$ 32.000												\$ 32.000			
SUBTOTAL APORTES												SUBTOTAL APORTES			
\$ 32.000												\$ 32.000			

TOTAL APORTES A SALUD												TOTAL APORTES A SALUD			
ADMINISTRADORA												ADMINISTRADORA			
NOMBRE												NOMBRE			
No. COTIZANTES												No. COTIZANTES			
COTIZACION												COTIZACION			
\$ 32.000												\$ 32.000			
SUBTOTAL APORTES												SUBTOTAL APORTES			
\$ 32.000												\$ 32.000			

TOTAL APORTES A RENDICION PROFESIONALES												TOTAL APORTES A RENDICION PROFESIONALES			
ADMINISTRADORA												ADMINISTRADORA			
NOMBRE												NOMBRE			
No. COTIZANTES												No. COTIZANTES			
COTIZACION												COTIZACION			
\$ 32.000												\$ 32.000			
SUBTOTAL APORTES												SUBTOTAL APORTES			
\$ 32.000												\$ 32.000			

TOTAL APORTES A RENDICION PROFESIONALES												TOTAL APORTES A RENDICION PROFESIONALES			
ADMINISTRADORA												ADMINISTRADORA			
NOMBRE												NOMBRE			
No. COTIZANTES												No. COTIZANTES			
COTIZACION												COTIZACION			
\$ 32.000												\$ 32.000			
SUBTOTAL APORTES												SUBTOTAL APORTES			
\$ 32.000												\$ 32.000			

TOTAL PAGADO: \$ 58.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	1067937383	ALDAR FERNANDO DUARTE LENGUA		crsa n 63	78142513	yane24@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISICALES Y SAUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					ENTREGADOS	UNC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					
2025-06	2025-06	1	07/07/2025	87249031	\$513,000	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
CC 1067915486		GOMROSTOLA URBANO AMA CAMERENZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-06	2025-06	25083534	9487280600	I	I	2025/07/18	2025/07/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$513,000	
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,000	\$0	\$0	\$0		\$288,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$288,000	\$0	\$0	\$0		\$288,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$225,000	\$0	\$0	\$0		\$225,000	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$225,000	\$0	\$0	\$0		\$225,000	
TOTAL				1	\$513,000	\$0	\$0	\$0		\$513,000	

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1067937933	ALDAR FERNANDO DUARTE LENOVA	gral n 63	78142513	ylane24@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			CORDOBA	MONTERIA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPL/LEAOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2025-05	2025-05	1	08/06/2025	871800388	\$495.900		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades			Licencia Maternidad	
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Dias Mora
EP5002	Salud Total EPS	800130907-4	217.500	0		0		0	0
								0	0
								0	217.500
									1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	No. Afiliados
231001	Colindos	800227840-6	278.400	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Dias Mora	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES					TOTALES POR SUBSISTEMA				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	Tipo Administradora	No. Reportadoras	Valor antes de IGE, LMA, RPP y Mora	Total a Pagar	
					Salud	1	217.500	217.500	
0	0	0	0	0	Pensión	1	278.400	278.400	
					Riesgos Laborales	0	0	0	
0	0	0	0	0	CCF	0	0	0	
					ESAP	0	0	0	
					ICBF	0	0	0	
					MEN	0	0	0	
					SENA	0	0	0	
					TOTALES	2	495.900	495.900	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PADRISCOS Y SALUD
CC	1067937393	ALDAR FERNANDO DUARTE LENGUA		crd4 n 53	yman24@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – independiente			CÓRDOBA	MONTEA	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	1	09/06/2025	87160386	\$465,500	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

Razon Social

Clase Aportante

Sucursal Principal

Direccion

Ciudad-Departamento

Teléfono

Exonerado SENA e ICBF

CC 1067915486

GORRISTOLA URANGO ANA CARMENZA

INDEPENDIENTE

PRINCIPAL

CLL 56 CRA 5

MONTERIA-CORDOBA

3167454512

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Clave

Tipo

Fecha

Pago

Planilla

I

2025/06/20

2025/06/09

BANCO DE OCCIDENTE

Salud

Pago

Limite

Banco

Dias Mora

Valor

2025-05

41525105

9487229228

2025/06/20

2025/06/09

BANCO DE OCCIDENTE

0

\$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLLEADO

NOVEDADES

PENSION

SALUD

CCF

RIESGOS

PARAFISCALES

No.	Identificación	Nombre	ing	ret	lde	tad	ltdp	map	vap	cop	vet	ltn	ga	lma	vac	arp	vet	hl	vp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1067915486	GORRISTOLA ANA	X																220301	29	\$1,740,000	\$278,408	075041	29	\$1,740,000	\$217,500		0	\$0	\$0	0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$495,000		
Total	Afiliados(1)																					\$1,740,000	\$278,408			\$1,740,000	\$217,500			\$0	\$0			\$0	\$0		\$495,000			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 1067915486		GONROSTOLA LIBRANGO ANA CARMENZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	41526105	9487229228		I	2025/06/20	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$495,900
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)										
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$278,400	\$0	\$0	\$0	\$278,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)										
NUEVA EPS MOVILIDAD		EPS041	900,156,264	2	1	\$217,500	\$0	\$0	\$0	\$217,500
TOTAL						\$495,900	\$0	\$0	\$0	\$495,900



Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1003212606		CASTELLANO PESTANA EVELYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	yiane24@hotmail.com	MONTERIA-CORDOBA	

Clave: 9487280569

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/07/01	0	\$0	\$513,000
2025/07/02	0	\$0	\$513,000

Periodo Pensión: 2025-06			Periodo Salud: 2025-06		
Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar		
AFP	1	1	\$288,000		
PORVENIR		1	\$288,000		
EPS	1	1	\$225,000		
SALUD TOTAL		1	\$225,000		
SUBTOTAL			\$513,000		
COMISION OPERADOR			\$0		
IVA			\$0		
TOTAL			\$513,000		

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Tipo identificación:	Cédula de ciudadanía número de identificación: 1003212606		
Nombre o razón social:	EVELYN CASTELLANO PESTANA		
Ciudad/Municipio:	MONTERIA DEPARTAMENTO:		
Dirección:	MONTERIA TELÉFONO:		
Tipo aportante:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		
Tipo empresa:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		
Forma de presentación:	ÚNICO		
Aportante exonerado pago aportes salud, sENA e ICBF (Reforma tributaria):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	4607176414		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo PERIODO COTIZACIÓN	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025 SALUD:	
DÍAS DE MORA:	2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/06		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7973106923 PLANILLA ASOCIADA:		
	FECHA DE PAGO DE LA		
	2025/05/30		

LIQUIDACIÓN GENERAL			
TOTALES		COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA
8002248088	230301	230301-PORVENIR	
SUBTOTAL:		1	\$ 32.100
SALUD			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	
SUBTOTAL:		1	\$ 25.100
RIESGOS PROFESIONALES			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	ADMINISTRADORA
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	
SUBTOTAL:		1	\$ 1.100
SUBTOTAL:		1	\$ 1.100

VALOR SIN MORA:	\$ 58.000
VALOR MORA:	\$ 300
TOTAL PAGADO:	\$ 58.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1003212606	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: EVELYN CASTELLANO PESTANA	
CIUDAD/MUNICIPIO: CORDOBA	
DIRECCIÓN: 7732118	
TIPO APORTANTE: INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA: TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: MONTERIA TELEFONO: MONTERIA DEPARTAMENTO: MONTERIA DEPARTAMENTO: ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENAE Y ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA: 4607176414	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN: mayo 2025	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2025	MES: mayo
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 7973106923	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2025/05/30

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DÍAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/06/05	1	\$ 300	\$ 58.300
2025/06/06	2	\$ 300	\$ 58.300
2025/06/09	5	\$ 400	\$ 58.400
2025/06/10	6	\$ 400	\$ 58.400
2025/06/11	7	\$ 500	\$ 58.500
2025/06/12	8	\$ 500	\$ 58.500

LIQUIDACIÓN GENERAL			
PENSIÓN		COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SUBTOTAL:		1	\$ 32.000
NIT	CÓDIGO	230301	230301
8002248088	230301	230301	230301
SALUD			
SUBTOTAL:		1	\$ 25.000
NIT	CÓDIGO	EPS002	EPS002
8001309074	EPS002	EPS002	EPS002
RIESGOS PROFESIONALES			
SUBTOTAL:		1	\$ 1.000
NIT	CÓDIGO	14-23	14-23
8600111536	14-23	14-23	14-23
ADMINISTRADORA			
NOMBRE			
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			
SUBTOTAL:		1	\$ 1.000

TOTAL POR PAGAR: \$ 58.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901937936		9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025		A - 200 O MAS COTIZANTES		ASILO PERPETUO SOCORRO		CRA 4 N 30 20		MONTERIA-CORDOBA		3167454512		SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor						
Pensión		Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Banco		Valor					
2025-05		2025-05	1357061561	9487185542	Y	2025/06/11	2025/06/09		BANCOLOMBIA		\$2,988,700					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																
NOVEDADES																
EMPLEADO																
No.	Identificación	Nombre	Inq	ret	lde	tae	lde	lde	lde	lde	lde	lde	lde	lde	lde	lde
1	CC	1073820339	X													
BANDA GENES MELISA																
2	CC	26301610	X													
BARRETO DE HOYO YENIS SIRELY																
3	CC	1003187516	X													
BITAR MURILLO WUENGY LORENA																
4	CC	1003212608	X													
CASTELLANO PESTANA EVELYN																
5	CC	1088417987	X													
DE LA HOZ BENEDETTI JUAN DAVID																
6	CC	1067937393	X													
DUARTE LENGUA ALDAR FERNANDO																
7	CC	1064981351	X													
FURNIELES ZURIGA DIANA MARCELA																
8	CC	50940116	X													
GALEANO GALEANO IVON XOMARA																
9	CC	1067915486	X													
GONZALEZ GONZALEZ JUAN CARLOS GABRIELA																
10	CC	1233340774	X													
HERNANDEZ PARRALES DANIA DANIELA																
11	CC	1067839122	X													
HERRERA DURANGO YOLANDA LILIANA																
12	CC	25785085	X													
JIMENEZ CAMACHO ANA LUCIA																
13	CC	1233340813	X													
MACEA CONTRERAS DANIA LUZ																
14	CC	11153418	X													
MARTINEZ SUAREZ JESUS MARIA																
15	CC	1067858279	X													
MARTINEZ MARTINEZ LUIS JAVIER																
16	CC	18912124	X													
MORALES VILLARA CARLOS EDUARDO																
17	CC	32997368	X	X												
MORENO LAMBERTINO YAREIDS ESTHER																
18	CC	20986039	X													
OSPINO LUZ EDILMA																
19	CC	1116804165	X													
PEREZ SARMENTO TANIT DAYANA																
20	CC	29800994	X													
PRADA FLOREZ LEONIDAS MARIA																
21	CC	1062957327	X													
RUIZ SANCHEZ PATRICIA ANDREA																
22	CC	1062429503	X													
SAEZ LOZANO SANDY SOFIA																
23	CC	1003592026	X													
SIEMANCA SANCHEZ LILIAN ANDREA																
Total		Afiliados(23)														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025	A - 200 O MAS COTIZANTES	ASILO PERPETUO SOCORRO	CRA 4 H 30 20	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Valor
2025-05	2025-06	1537047394	9487183381	E	2025/06/11	2025/06/09	BANCOLOMBIA
						0	\$2,912,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	lde	tae	ldp	tap	vsp	cor	vot	sin	lge	ina	vac	avo	vcc	ut	vtp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC	1067891222 ✓	X																	230301	29	\$1,376,050	\$220,200	EP5010	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
2	CC	90868588 ✓	X																	230201	29	\$1,376,050	\$220,200	ESSC07	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
3	CC	1003004580 ✓	X																	230301	29	\$1,376,050	\$220,200	ESSC07	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
4	CC	10774461 ✓	X																	230301	29	\$1,376,050	\$220,200	EP5006	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
5	CC	90908125 ✓	X																	25-14	29	\$1,376,050	\$220,200	EP5037	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
6	CC	11003584 ✓	X																	231001	29	\$1,376,050	\$220,200	EP5037	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
7	CC	90914500 ✓	X																	230301	29	\$1,376,050	\$220,200	EP5002	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
8	CC	1075090761 ✓	X																	230301	29	\$1,376,050	\$220,200	ESSC07	29	\$1,376,050	\$55,100	CCF16	29	\$1,376,050	\$55,100	14-11	29	\$1,376,050	\$33,600	29	\$0	SI	\$364,000
Total			Afiliados(8)																\$11,008,400	\$1,761,600		\$11,008,400	\$440,800		\$11,008,400	\$440,800		\$11,008,400	\$248,800		\$0		\$2,912,000						

- Dirección?
- 5 son generales ✓
- 3 Manoplado

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2023	A - 200 O MAS COTIZANTES	ASILO PERPETUO SOCORRO	CRA 4 N 50 20	MONTERIA-CORDOBA	3157454512	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1537047394	9487183381	E	2025/06/11	2025/06/09	BANCOLOMBIA	0	\$2,912,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	8	\$1,761,600	\$0	\$0	\$1,761,600
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
PORVENIR		230301	800,224,808	8	5	\$1,101,000	\$0	\$0	\$1,101,000
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	8	\$268,800	\$0	\$0	\$268,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)									
CONFACOR		CCF16	891,080,005	1	8	\$440,800	\$0	\$0	\$440,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)									
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$55,100	\$0	\$0	\$55,100
MUTUAL SER		ESSC07	806,008,394	7	3	\$165,300	\$0	\$0	\$165,300
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	2	\$110,200	\$0	\$0	\$110,200
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$55,100	\$0	\$0	\$55,100
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$55,100	\$0	\$0	\$55,100
TOTAL					8	\$2,912,000	\$0	\$0	\$2,912,000

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901937936	9	CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025	A - 200 O MAS COTIZANTES		DIRECCION	CALLE 15	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-05	2025-06	1682410363	9490067924	E	2025/06/11	2025/08/06	BANCOLOMBIA	56	\$883,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$556,800	\$19,700	\$0	\$576,500
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$556,800	\$19,700	\$0	\$576,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$18,200	\$700	\$0	\$18,900
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$18,200	\$700	\$0	\$18,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$139,200	\$5,000	\$0	\$144,200
CONFACOR		CCF16	891,080,005	1	1	\$139,200	\$5,000	\$0	\$144,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$139,200	\$5,000	\$0	\$144,200
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$139,200	\$5,000	\$0	\$144,200
TOTAL					1	\$853,400	\$30,400	\$0	\$883,800

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPIC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-05	2025-05	I	09-06-2025	871802220	\$495.900

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Colización 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	217.500	0		0	0	0	0	0	217.500	1

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	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	217,500	217,500
Pensión	1	278,400	278,400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	495,900	495,900

DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
CC	1073820539	MELISA BANDA GENES	cra 4 N 63	7845474	yjane24@hotmail.com						1	0
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
ÚNICA	1 - Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	NO						

PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2025-05	2025-05	1
		09/06/2025
		87180220
		\$495.900

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN COTIZANTE															PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCABLES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
				INFORMACIÓN NOVEDADES															Voluntario o Afiliado	Voluntario o Afiliado	Fondo	Cotización / Valor UPC	Cotización	Col. EPS	Col. EPS	Col. ARL	Cotización	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF	Col. CCF

PAGA DADA

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PLANILLA ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
CC	1007904969	JOSE ANTONIO LOPEZ LARA	cra 4 n 82	7815475	yianz24@hotmail.com									1	0
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
ÚNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA					2025-05	2025-05	I	09/06/2025	87180654	\$495.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900146264-2	217.500	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	0	0	0	0	217.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	278.400	0	0	0	0	0	0	0	278.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		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	Aportes Sistemas						Saldo a Favor				

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	217.500	217.500
Pensión	1	278.400	278.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	495.900	495.900

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC	
CC	1116804165	TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO	crs 4 n 60	7845145	yana24@hotmail.com											1	0
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					PERIODO SALUD	2025-05	2025-05	1	09/06/2025	87180776	TOTAL A PAGAR	
ÚNICA	1 – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	NO										\$495.900	

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
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	217.500	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	0	0	0	217.500	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
230301	Pvenirif	800224805-8	278.400	0	0	0	0	0	0	0	278.400	1

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										

TOTALES CAJAS

Nombre										NIT			
Código CCF							Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARAFISCALES							
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados			
0	0	0	0	0	SENA		
0	0	0	0	0	ICBF		
					ESAP		
					MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA							
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar				
Salud	1	217.500	217.500	217.500			
Pensión	1	278.400	278.400	278.400			
Riesgos Laborales	0	0	0	0			
CCF	0	0	0	0			
ESAP	0	0	0	0			
ICBF	0	0	0	0			
MEN	0	0	0	0			
SENA	0	0	0	0			
TOTALES	2	495.900	495.900	495.900			

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	1116804166	TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO	cra 4 n 60	7845145	yiana24@hotmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLAADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	1	09/06/2025	87180776	\$495.900	

DETALLE POR COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN COTIZANTE										Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de sustentabilidad	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
				Cotizante	Salario	Excedente	Cotiza. menor	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente																			
1	CC	1116804166	PEREZ SARMIENTO TANIT DAYANA	3	0	0	N	X							230301	1.740.000	278.400	0	0	0	0	EP8037	1.740.000	217.500		0		0	0	0	0	0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003592026		SIMANCA SANCHEZ LILYAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-05	23319510	9487229619		2025/06/09	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$392,300	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	xpo	cor	vet	sin	lge	lma	vac	avp	vet	lri	vip	Codigo	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1003592026		X																230301	29	\$1,376,050	\$220,200	29	\$1,376,050	\$172,100	0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$392,300
Total		Afiliados(1)														\$1,376,050	\$220,200			\$172,100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$392,300		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
CC 1003592026		SIMANCA SANCHEZ LILYAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Planilla	Pago	Planilla		Límite	Pago	Dias Mora	Valor		
2025-05	2025-05	23319510	9487229619	I		2025/06/09	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0 \$392,300		
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO				CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)							1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
PORVENIR				230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
SALUD TOTAL				EPS002	800,130,907	4	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL							1	\$392,300	\$0	\$0	\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062997327		RUIZ SANCHEZ TATIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Límite		Pago		Dias Mora	
2025-05	2025-05	38347783	9487229566	I		2025/06/09	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE		0	\$392,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			Total Aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tda	tba	tdp	tap	vsp	cor	vst	ltn	lge	lma	vac	wpv	vct	lri	vfp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
1	CC	1062997327	RUIZ TATIANA	X																230301	29	\$1,376,090	\$220,200	EPS037	29	\$1,376,090	\$172,100		\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062957327		RUIZ SANCHEZ TATIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pensión		Planilla	Limite	
2025-05	38347783	1	2025/06/09	2025/06/09
	9487229566			BANCO DE OCCIDENTE
				Banco
				Días Mora
				0
				Valor
				\$392,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL				1	\$392,300	\$0	\$0	\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25600994		PRADA FLOREZ LEONIDAS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión		Planilla	Limite	Pago	
2025-05	32328323		2025/06/25	2025/06/09	\$392,300
	9487229657	I		BANCO DE OCCIDENTE	0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL				1	\$392,300	\$0	\$0	\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003187516		BITAR MURILLO WIJENDY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pensión	Planilla	Planilla	Límite	Valor
2025-05	44232854	948729045	2025/06/06	2025/06/09
				BANCO DE OCCIDENTE

RIESGO

CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)							
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$500	\$220,700
				1	\$220,200	\$500	\$220,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)							
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$172,100	\$400	\$172,500
				1	\$172,100	\$400	\$172,500
TOTAL			1	1	\$392,300	\$900	\$393,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062429903		SAEZ LOZANO SANDY SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	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	38344287	9487259483	1	2025/06/04	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	5	\$393,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,200	\$800	\$0	\$221,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$800	\$0	\$221,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$172,100	\$600	\$0	\$172,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$172,100	\$600	\$0	\$172,700
TOTAL			1	1	\$392,300	\$1,400	\$0	\$393,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50940116		GALEANO GALEANO IVON Xiomara	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-05		17338584	948729213	I		2025/06/06	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	3	\$393,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes			
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	ode	tue	tdp	tap	vsp	cor	vet	sin	lge	lma	vac	avp	vct	trf	vfp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	50940116	GALEANO IVON	X																	230301	29	\$1,376,090	\$220,200	EP5002	29	\$1,376,090	\$172,100		0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$392,300	
Total		Afiliados(1)																																		\$0	\$0	\$172,100	\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 50940116		GALEANO GALEANO IVON XIDMARA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-05	2025-05	17338584	948729213	1	2025/06/06	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	3	\$393,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$220,200	\$500	\$0	\$220,700
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$500	\$0	\$220,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$172,100	\$400	\$0	\$172,500
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$172,100	\$400	\$0	\$172,500
TOTAL				1	1	\$392,300	\$900	\$0	\$393,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 123340813		MACEA CONTRERAS DANIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	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	17729589	9487229419	I	2025/06/05	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	4	\$393,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	con	vnt	sin	lge	lma	vac	avp	vcc	vt	vtp	Codigo	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	ICC	12333-0813	MACEA CONTRERAS DANIA LUZ	X																												\$392.300		
Total		Afiliados(1)																														\$392.300		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233340813		MACEA CONTRERAS DANIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pensión	Pago	Planilla	Limite	Pago
2025-05	17329589	9487229419	2025/06/05	2025/06/09
			2025/06/05	BANCO DE OCCIDENTE
				4
				Valor
				\$393,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,200	\$600	\$0	\$220,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$220,200	\$600	\$0	\$220,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$172,100	\$500	\$0	\$172,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$172,100	\$500	\$0	\$172,600
TOTAL			1		\$392,300	\$1,100	\$0	\$393,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50898035		OSPINO LUZ EDILMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-05		17333847	9487229509	I	2025/06/10	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$172,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL				1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

Razon Social

MARTINEZ MARTINEZ LUIS JAVIER

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Direccion

CLL 14 CRA15

Ciudad-Departamento

MONTERIA-CORDOBA

Telefono

3167454512

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

2023-05

Clave

948722457

Planilla

38341405

Pago

2023/06/19

Planilla

1

Tipo

I

Fecha

2025/06/09

Pago

2025/06/09

Banco

BANCO DE OCCIDENTE

Dias Mora

0

Valor

\$392,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

Identificación

106758279

Nombre

MARTINEZ LUIS

Ing

ret

tdee

tae

tdp

tdp

vsp

cor

vst

lin

lge

lma

vac

avo

vct

lri

vip

NOVEDADES

Codigo

29

Dias

29

Ing

1,376,050

Ret

1,376,050

Tdee

1,376,050

Tdp

1,376,050

Vsp

1,376,050

Cor

1,376,050

Vst

1,376,050

Lin

1,376,050

Lge

1,376,050

Lma

1,376,050

Vac

1,376,050

Avp

1,376,050

Vct

1,376,050

Lri

1,376,050

Vip

1,376,050

PENSION

Aporte

\$220,200

IBC

\$1,376,050

Codigo

29

Dias

29

SALUD

Aporte

\$172,100

IBC

\$1,376,050

Codigo

29

Dias

29

CCF

Aporte

\$0

IBC

\$0

Codigo

0

Dias

0

RIESGOS

Aporte

\$0

IBC

\$0

Codigo

0

Dias

0

PARAFISCALES

Aporte

\$0

IBC

\$0

Codigo

0

Dias

0

Total Aportes

\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047558279		MARTINEZ MARTINEZ LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 14 CRA15	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	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	38341405	948729457	1	2025/06/19	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$392,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL				1	\$392,300	\$0	\$0	\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF
CC 1233340774		HERMANDEZ PAVARES DANIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Planilla	Limite	Pago	Banco
2025-05	73239310	9487229241	2025/06/18	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				Total Aportes			
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vap	cor	vot	sin	lge	lma	vac	avo	vcc	vt	vtp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENIA e ICBF	Total Aportes							
1	CC	1233340774	HERMANDEZ DANIA	X																231001	29	\$1,376,050	\$220,200	EP5002	29	\$1,376,050	\$172,100	\$1,376,050	\$172,100							\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	No	\$392,300
Total		Afiliados(1)																																									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233340774		HERNANDEZ PAYARES DANIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión		Planilla	Limite	Pago	
2025-05	73239310	9487229241	2025/06/18	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL				1	\$392,300	\$0	\$0	\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067839122		HERRERA DURANGO YOLANDA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco
2025-05	54433313	I	2025/06/09	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE
	9487229261				
				Dias Mora	0
					\$392.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLLEADO			NOVEDADES													PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	bae	tdp	tap	vap	cor	vst	sin	lge	lma	vac	apv	vct	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1067839122	HERRERA YOLANDA	X																230301	29	\$1,376,050	\$220,200	EP5048	29	\$1,376,050	\$172,100	\$0	\$0	\$0	\$0	No	\$392,300
Total		Afiliados(1)																															\$592,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067839122		HERRERA DURANGO YOLANDA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión					
2025-05	54433313	948729261	2025/06/09	2025/06/09	\$392,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$0	\$0	\$220,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL			1	1	\$392,300	\$0	\$0	\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

Razon Social

Clase Aportante

Sucursal Principal

Direccion

Cludad-Departamento

Telefono

Exonerado SENA e ICBF

CC 257955085

JIMENEZ CAMACHO ANA LUCIA

INDEPENDIENTE

PRINCIPAL

CLL 56 CRA 5

MONTERIA-CORDOBA

3167454512

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Clave

Pago

Planilla

Tipo

Fecha

Pago

Valor

Pensión

Salud

2025-05

9487229282

26479094

1

2025/06/20

2025/06/09

0

\$392,300

RIESGO

CODIGO

NIT

DV

AFILIADOS

VALOR LIQUIDADO

INTERESES MORA

SALDOS E INCAPACIDADES

VALOR A PAGAR

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)

230201

800,229,739

0

1

\$220,200

\$0

\$0

\$220,200

EPS (ADMINISTRADORAS: 1)

ESSC07

806,008,394

7

1

\$172,100

\$0

\$0

\$172,100

TOTAL

1

\$392,300

\$0

\$0

\$392,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
CC 76201610		BARRETO DE HOYO YENIS SIRLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	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	44229245	9487229018	1	2025/06/05	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	4	\$393,400		
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO				CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)											
PORVENIR				230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$600	\$0	\$220,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)											
MUTUAL SER				ESSC07	806,008,394	7	1	\$172,100	\$500	\$0	\$172,600
TOTAL							1	\$392,300	\$1,100	\$0	\$393,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19912124		MORALES VILLADA CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 3	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago
2025-05	26469892	9487229473	I	2025/06/09	2025/06/09

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES												PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lge	lma	vac	inv	vct	int	vip	Codigo	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	19912124	MORALES CARLOS	X																													
Total		Afiliados(1)																															\$172,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 19912124		MORALES VILLADA CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	26468892		1		2025/06/09	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	\$172,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
EPS MUTUAL SER		EPS048	806,008,394	7	1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100
TOTAL					1	\$172,100	\$0	\$0	\$172,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068417987		DE LA HOZ BENEDETTI JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión		Planilla	Limite	Pago	
2025-05	32323316		2025/06/20	2025/06/09	\$392,300
2025-05	9487229098	I		BANCO DE OCCIDENTE	0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO													NOVEDADES				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lge	lma	vac	lvc	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC 1068417987	DE LA HOZ JUAN	X																230301	29	\$1,376,050	\$220,200	EPS002	29	\$1,376,050	\$220,200									\$0	\$0	No	\$392,300
Total	Afiliados(1)																					\$1,376,050	\$220,200									\$0	\$0		\$392,300			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación

dv

Razon Social

Clase Aportante

Sucursal Principal

Direccion

Ciudad-Departamento

Teléfono

Exonerado SENA e ICBF

CC 1068417987

DE LA HOZ BENEDETTI JUAN DAVID

INDEPENDIENTE

PRINCIPAL

CLL 56 CRA 5

MONTERIA-CORDOBA

3167454512

No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo

Salud

Clave

Planilla

Tipo

Fecha

Pago

Valor

2025-05

332323516

9487229098

1

2025/06/20

2025/06/09

0

\$392,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO

CODIGO

NIT

DV

AFILIADOS

VALOR LIQUIDADO

INTERESES MORA

SALDOS E INCAPACIDADES

VALOR A PAGAR

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)

230301

800,224,808

8

1

\$220,200

\$0

\$220,200

EPS (ADMINISTRADORAS: 1)

EPS002

800,130,907

4

1

\$172,100

\$0

\$172,100

TOTAL

1

\$392,300

\$0

\$0

\$392,300

Página 2 de 2

2025/06/09 02:57 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11153418		MARTINEZ SUAREZ JESUS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 56 CRA 5	MONTERIA-CORDOBA	3167454512	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	32319169	9487229436		1		2025/06/06	2025/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	\$393,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$220,200	\$500	\$0	\$220,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$172,100	\$400	\$0	\$172,500
TOTAL				1	\$392,300	\$900	\$0	\$393,200

Identificación

NIT 901937936

dv

9

Razon Social

CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025

Clase Aportante

A - 200 O MAS COTIZANTES

Sucursal Principal

ASILO PERPETUO SOCORRO

Direccion

CRA 4 N 50 20

Exonerado SENA e ICBF

SI

Telefono

3167454912

Ciudad-Departamento

MONTERIA-CORDOBA

Periodo

Salud

2025-05

Clave

Pago

1537061561

Tipo

Planilla

Y

Fecha

Pago

2025/06/11

Pago

Dias Mora

0

Valor

\$2,988,700

Planilla

9487185542

Banco

BANCOLOMBIA

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	23	\$2,988,700	\$0	\$0	\$2,988,700
TOTAL				23	\$2,988,700	\$0	\$0	\$2,988,700

CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025
NIT. 901937936-9



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR
No. LP-SGM-005-2025

ANEXO # 13

CONSORCIO PERPETUO SOCORRO 2025
NIT. 901937936-9



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR
No. LP-SGM-005-2025

ANEXO # 14

HOJA DE VIDA

DIRECCIÓN



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Furnieles	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Zuñiga	NOMBRES Diana Marcela
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1064981351		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 19 MES 06 AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Cordoba MUNICIPIO Colombia		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Calle 9A Carrera 3 N° 22-57 PAÍS Colombia DEPTO Cordoba MUNICIPIO Cerete TELÉFONO 3014793524 EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)												
EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico		
PRIMARIA										FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES	AÑO	
									☒	12	2022	
EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD), RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).												
MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS				TERMINACIÓN		No. DE TARJETA		
ACADÉMICA	APROBADOS	SI	NO	O TÍTULO OBTENIDO				MES	AÑO	PROFESIONAL		
UN	8	☒		Enfermero				12	2009	23147		
ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)												
IDIOMA				LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
				R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Labriegos por la Paz	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Monteria	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fnlpaz@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 03 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 03 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Directora	DEPENDENCIA Centro de Vida	DIRECCIÓN Perpetuo Socorro.	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Funmavi	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Monteria.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerencia@funmavi.org	
TELÉFONOS 7858056	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 12 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Coordinadora Adulthood	DEPENDENCIA Adulto Mayor	DIRECCIÓN Cra 3 N° 7-60	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD KONECTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Monteria	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD konectatemporal@hotmail.	
TELÉFONOS 7810275	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 07 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 04 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Enfermera Profesional	DEPENDENCIA ESE VIDA SINÚ	DIRECCIÓN El Amparo - Monteria.	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	10	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	10

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Montería, Junio 22 de 2023

Diana Furnieles F.
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.064.981.351**

FURNIELES ZUÑIGA
APELLIDOS

DIANA MARCELA
NOMBRES

Diana Furnieles Z
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-JUN-1986**

CERETE
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

07-ABR-2005 CERETE

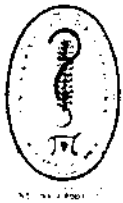
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almadriz Rendifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMADRIZ RENDIFO LOPEZ



P-1301000-38140041-F-1064981351-20050809

03960 05221A 02 191635975



LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA

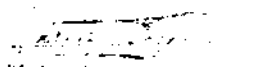
CONFIERE EL TITULO DE
ENFERMERA

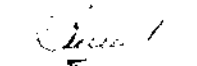
A

DIANA MARCELA FURNIELES ZÚÑIGA

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE LO CUAL LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Montería a los 22 días de mayo de 1990


RECTORA DE LA UNIVERSIDAD

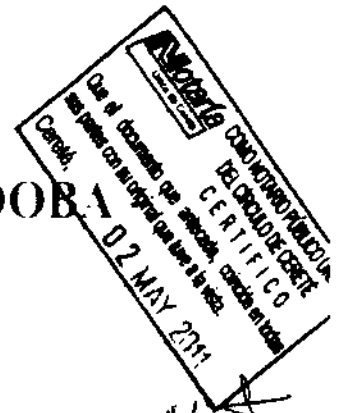

DECANO DE LA FACULTAD


SECRETARIO GENERAL

Formulario No. 15

Formulario No. 13

17612





ACTA DE GRADO No. 707010

EN LA CIUDAD DE MONTERÍA A LOS 22 DÍAS DEL MES DE **DICIEMBRE**
DE **2009** SE CELEBRÓ EL ACTO DE GRADUACIÓN DEL SEÑOR (A):

DIANA MARCELA FURNIELES ZÚÑIGA

CON CEDULA DE CIUDADANÍA No. **1.064.981.351** EXPEDIDA EN
CERETÉ, A QUIEN LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA A TRAVÉS DE LA
FACULTAD DE:

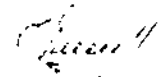
CIENCIAS DE LA SALUD

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL LE OTORGÓ EL TÍTULO DE:

ENFERMERA

Y SE LE ENTREGÓ EL DIPLOMA CORRESPONDIENTE EN FE DE LO
ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE
MONTERÍA A LOS 22 DÍAS DEL MES DE **DICIEMBRE** DE **2009**

FIRMADO POR:


ORLANDO JIMÉNEZ VERGARA
SECRETARIO GENERAL (E)

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL EN LO PERTINENTE


OSWALDO ANTONIO FORDECILLA DÍAZ
SECRETARIO GENERAL (E) DE LA UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

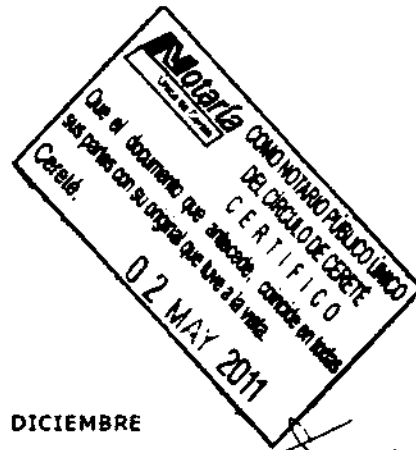
MONTERÍA 22 DE DICIEMBRE DE 2009

15

3

91315

jijhh





Gobernación de
Córdoba

*Solidaria
y comprometida*

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD

REGISTRO No.

INSCRIPCIÓN No.

231147/11

1075

Nombres: **DIANA MARCELA**

Apellidos: **FURNIELES ZUÑIGA**

C.C. No.: **1.064.981.351**

Profesión: **ENFERMERA**

Montería: **09 MAY 2011**



Francisco Acosta

Secretario Seccional de Salud



Gobernación de
Córdoba
Solidaria y comprometida

DEPARTAMENTO DE CORDOBA

Secretaría de Desarrollo de la Salud
Desarrollo de Servicios

Bienvenido a la Secretaría
de Salud de Córdoba
Promovemos Tu Salud



RESOLUCION No. 23 1147

Por el cual se concede una autorización para el Ejercicio Profesional

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD DE CORDOBA
En cumplimiento a la Ley N° 1164 de octubre 3 de 2007, expedido por el Ministerio
de Salud, según facultades otorgadas por el Decreto N° 3134 de 1.956 y

CONSIDERANDO

Que DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. **1.064.981.351** expedida en Cereté (Córdoba), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como ENFERMERA según TITULO que le otorgó la UNIVERSIDAD DE CORDOBA. Acta de Grado No. 707010 y Diploma No. 17612 de fecha 22 de Diciembre de 2009.

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado por la Universidad en el Folio No. 15 del Libro No. 3 de fecha 22 de Diciembre de 2009.

Que en cumplimiento de la Ley 50 de 1981 y sus normas reglamentarias, Resolución N° 5462 del 24 de diciembre del 2010 expedido por el Ministerio de la Protección Social por lo cual definen los criterios para la realización del S.S.O. se autorizó sorteo de plazas para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio para los Profesionales de: Medicina, Odontología, Enfermería y Bacteriología, según convocatoria realizada el día 18 de febrero del 2011 por El Ministerio de la Protección Social en la Ciudad de Bogotá D.C.

Que DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA, no salió favorecido (a) en el sorteo para cumplir con el Servicio Social Obligatorio y que de acuerdo con lo dispuesto en las normas anteriormente citadas queda exento de prestar el Servicio Social Obligatorio.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO: Autorizar a DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **1.064.981.351** expedida en Cereté (Córdoba), para ejercer la Profesión de ENFERMERA en todo el Territorio Nacional.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Montería a los, **09 MAY 2011**


ANGELA CUETER GHISAYS
Secretaria de Salud Departamental

El Consorcio Adultos Mayores Cerete 2024,
a solicitud de la parte interesada,

CERTIFICA QUE:

Que el (a) señor (a) **DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA**, identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.064.981.351, laboró para el consorcio desempeñando el cargo de **DIRECTORA** en la fecha comprendida del 28 de Junio de 2024 al 28 de Diciembre de 2024.

La presente certificación se expide en la ciudad de Cerete, a los cuatro (04) días del mes de Marzo de 2025. Los datos que aquí aparecen se describen acorde con la información de archivo de la hoja de vida del trabajador. Se deja constancia que su posterior mal uso o uso doloso es responsabilidad exclusiva del interesado.

Atentamente;



ARISTOBULO MANUEL TAPIA PIMIENTA
CC No.6.870.283
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO ADULTO MAYORES
CERETÉ 2024



FUNDACION LABRIEGOS POR LA PAZ
NIT 900.064.245-7

**LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION PARA LA
GESTION DE PROYECTOS INTEGRALES EN CORDOBA.**

CERTIFICA QUE:

El señor (a), DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA, Identificada con CC # 1.064.981.351 de Cerete, se desempeñó laboralmente como DIRECTORA, en la ejecución de los siguientes contratos.

1. CONTRATO LP-SGM-016-2021, celebrado entre el Municipio de Montería y la FUNDACION LABRIEGOS POR LA PAZ, cuyo objeto es: Apoyo logístico para coordinar y desarrollar jornada de atención integral dirigido al programa del adulto mayor del centro de vida y bienestar perpetuo socorro en el municipio de Montería, durante el periodo comprendido de marzo 26 del 2021 al 3 de mayo de 2022.
2. CONTRATO LP-SGM-013-2022, celebrado entre el Municipio de Montería y la FUNDACION LABRIEGOS POR LA PAZ, cuyo objeto es: Apoyo logístico para coordinar y desarrollar jornada de atención integral dirigido al programa del adulto mayor del centro de vida y bienestar perpetuo socorro en el municipio de Montería, durante el periodo comprendido de 6 de julio de 2022 a 15 de marzo de 2023.

Esta certificación se firma a los 3 días del mes de abril 2023.

Atentamente,

KATIA CECILIA BRUNAL CABRALES

C.C. 50.921.046 DE MONTERÍA
R.L. FUNLAPAZ



A QUIEN INTERESE

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE KONEKTA TEMPORAL LTDA CON NIT 900149775-5, ALFONSO JOSE AGUIRRE DE ARCOS, IDENTIFICADO CON LA CC N° 1.067.845.929 DE MONTERIA.

CERTIFICA QUE

Que la Enfermera profesional, **FURNIELES ZUÑIGA DIANA MARCELA**, con cedula de ciudadanía No 1.064.981.351. Laboró en esta empresa prestando sus servicios en la **E.S.E VIDA SINU**, con un contrato de obra o labor en misión, como enfermera de los programas de Detección Temprana de las Alteraciones del Adulto Mayor y Detección Temprana de las Alteraciones del menor de 10 años.

- Desde el 01 de febrero de 2013, hasta el 31 de Diciembre de 2013.
- Desde el 01 de Abril de 2014, hasta el 31 de Diciembre de 2014.
- Desde el 13 de Enero de 2015, hasta el 31 de Diciembre de 2015.
- Desde el 04 de Enero de 2016, hasta el 31 de Diciembre de 2016
- Desde el 16 de Enero de 2017, hasta el 31 de Diciembre de 2017.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado.

Dado en Montería a los 30 días del mes de mayo de 2020



ALFONSO AGUIRRE DE ARCOS
Representante Legal.
Elaboró: Yonia

CR 9 N°40-20 B/ NARIÑO TEL -7810275 konektatemporal@hotmail.com
MONTERIA - CORDOBA

A QUIEN INTERESE

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE KONEKTA TEMPORAL LTDA CON NIT 900149775-5, ALFONSO JOSE AGUIRRE DE ARCOS, IDENTIFICADO CON LA CC N° 1.067.845.929 DE MONTERIA.

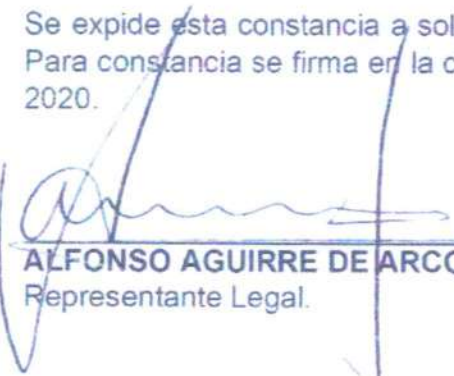
CERTIFICA QUE

Que la Enfermera profesional, **DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA**, con cedula de ciudadanía No 1.064.981.351. Laboro en esta empresa prestando sus servicios en la (**E.S.E VIDA SINU**), con un contrato de obra o labor en misión.

- Desde el 01 de Julio de 2016, hasta el 31 de Diciembre de 2016.
- Desde el 03 de Enero de 2017, hasta el 28 de Febrero de 2017.
- Desde el 01 de Septiembre de 2017, hasta el 31 de Diciembre de 2017.
- Desde el 03 de Enero de 2018, hasta el 31 de Diciembre de 2018.
- Desde el 02 de Enero de 2019, hasta el 31 de Diciembre de 2019.
- Desde el 07 de Enero de 2020, hasta el 30 de Abril de 2020.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado

Para constancia se firma en la ciudad de Montería a los 06 días de mes de Junio de 2020.



ALFONSO AGUIRRE DE ARCOS
Representante Legal.

FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ		
CÓDIGO: F-300-03	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
FECHA: 18-02-2014	GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO	
VERSIÓN: 00	COMUNICADO EXTERNO	
PÁGINA 1 DE 1		

FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ

CERTIFICA

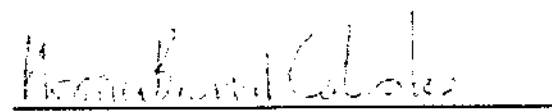
Que **DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.064.981.351 de Cereté-Córdoba, se desempeñó como Coordinadora en el Centro de Vida Espíritu de Dios en el Municipio de Montería, en el marco de la ejecución de los contratos N° 508-2018 y el N° 533-2019 suscritos con la Alcaldía de Montería, así como en el desarrollo de las actividades realizadas por la Fundación en este lugar. en las siguientes fechas:

- Del 02 de enero al 28 de diciembre de 2018
- Del 01 de enero del 2019 al 28 de diciembre de 2019

Así mismo como coordinadora en el Centro de vida "Mis años maravillosos" en el Municipio de Montelibano, del 24 de agosto de 2020 hasta el 14 de octubre de 2020, en el marco de la ejecución del contrato CIA-007-2020 con este Municipio.

La presente certificación se expide el 27 de enero del 2021.

Atentamente,



KATIA CECILIA BRUNAL CABRALES
Representante Legal "FUNLAPAZ"

Nit: 900064245-7

Dirección: Calle 43A #16A – 48 Barrio: Monteverde II, Casa II

Teléfono: (4) 7860966 - 3176574626

labriegosportapaz@gmail.com

Montería - Córdoba



Educación para el trabajo y el desarrollo humano
Personería jurídica 8001217 de Mayo 23 de 1989- Nit: 800153764-7
Sede Montería: Licencia de Funcionamiento 001216 de Mayo 23 de 1989 de la SEM
Sede Cereté: Licencia de Funcionamiento 40000033 de Febrero 1 de 2011 de la SED

HACE CONSTAR QUE:

Diana Marcela Furnieles Zuñiga

Con documento de identidad Nro: 1064981351

ASISTIÓ AL CURSO TEÓRICO-PRACTICO:

ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

*Realizado en la ciudad de Cereté, del 5 de septiembre al 24 de octubre de
2020, en modalidad Alternancia*

Con una intensidad horaria de ciento sesenta (160) horas

www.eco.edu.co

Esta constancia no conduce a un certificado de aptitud ocupacional, así como lo establece el decreto 1075 de 2015 en su Artículo 2.6.6.6. La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo corpoeco.cooracademico@gmail.com

Director (E)

Secretaria Académica



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

CERTIFICA

Que **DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.064.981.351** de Cerete - Córdoba, laboró con nuestra organización durante el periodo comprendido: octubre 15 de 2020 hasta diciembre 15 de 2020, como Practicas en los programas de atención integral de adulto mayor, con una intensidad horaria de 320 horas.

Para constancia se firma en la ciudad de Montería a los 12 días del mes de enero de 2021

Atentamente,

EFREN SUAREZ RIVERA
Presidente Ejecutivo Funmavi

Carrera 3 Nro. 7-60 Suricentro Local C55 Montería (Córdoba) Tel: 7858056 – cel 3012949843
Email: gerencia@funmavi.org - web: www.funmavi.org

Manantial de Vida Román y Camacho



INSTITUTO DE ENSEÑANZA DEL CARIBE



“INTECAR”

Resolución No. 00702 de Julio 18 de 2013 de la Secretaría de Educación Departamental de Córdoba
Resolución No. 003179 de Octubre 06 de 2017 de la Secretaría de Educación Departamental de Córdoba
NIT: 30685552-2

CERTIFICA QUE:

DIANA MARCELA FURNIELES ZUÑIGA

C.C. No. 1.064.981.351 de Cereté

Asistió y aprobó el curso:

**ATENCION DE EMERGENCIAS, PRIMER RESPONDIENTE Y
MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIA**

Con una Intensidad de 40 Horas

Realizado en Cereté (Córdoba) a los 12 días del mes de Diciembre de 2020


VIVIANA NEGRETE GONZÁLEZ
DIRECTORA GENERAL


ERNEYDA VILLERA VIDAL
INSTRUCTORA

ANEXO 7.
CARTA DE COMPROMISO.

Señores
MUNICIPIO DE MONTERÍA
Palacio Municipal
Montería.

REF: Selección Abreviada de Menor Cuantía No. LP-SGMS-005-2025

Yo, Diana Fumieles Zuñiga, identificado con CC No 1064981351
De Cereté, me comprometo a prestar mis servicios como, Directora.
con una dedicación del 100% para la firma proceso de
LICITACIÓN PÚBLICA No. LP-SGMS-005-2025, cuyo objeto es: "SERVICIO DE
ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO VIDA Y BIENESTAR PERPETUO SOCORRO EN EL MUNICIPIO DE
MONTERIA" en caso de que resulte adjudicatario.


FIRMA DEL PROFESIONAL:
IDENTIFICACIÓN: CC No.

Notaría República de Colombia
Unica de Cereté

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

El Notario Único del Circulo de Cereté Córdoba, hace constar que el escrito dirigido a: fue presentado personalmente por:

FURNIELES ZUÑIGA DIANA MARCELA
Identificado con: C.C. 1064981351

Quien además declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

En cereté - Córdoba, 2025-03-19 10:00:03


FIRMA

BILIARDO JOSÉ TUIRAN RICARDO
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE CERETÉ


Cod. tskj3


4672-742f5e1b

Notaría
Esta diligencia se hace a requerimiento del usuario



AUXILIARES ADMINISTRATIVOS



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Banda	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Gomes	NOMBRES Melisa
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1.073.820.539		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 21 MES 12 AÑO 1989 PAÍS Colombia DEPTO Cordoba MUNICIPIO San Pelayo		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA San Pelayo PAÍS Colombia DEPTO Cordoba MUNICIPIO San Pelayo TELÉFONO _____ EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2006

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		Administrador de Empresas	08	2018	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Cousorció Adultos Mayors 2024	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Montaria	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3015537559	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 05 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO Auxiliar Administrativo	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Registraduría	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Montaria	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 01 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 12 AÑO 2008	
CARGO O CONTRATO Auxiliar Administrativo	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Registraduría	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS Auxiliar Administrativo	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 12 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 02 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	6	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Maria Banda Genes
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____

 FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1989**
SAN PELAYO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 **O+** **F**
ESTATURA G.R. RH SEXO
11-MAY-2006 SAN PELAYO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO TORRES

P-1305600-00163499 F-1073820539-20090718 0013657600A 1 30380702

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO **1.073.820.539**
BANDA GENES
APELLIDOS
MELISA
NOMBRES

Melisa Banda Genes
FIRMA



República de Colombia

Y EN SU NOMBRE LA

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"SANTA TERESITA"**

SAN PELAYO - CÓRDOBA

CON RECONOCIMIENTO OFICIAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, MEDIANTE RESOLUCIÓN
No. 001134 DE SEPTIEMBRE 20 DE 2002

Confiere a:

MELISA BANDA GENES

Identificado (a) con T.I. No. 89122174593 de San Pelayo

EL TÍTULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES
AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES
Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO
EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)

Anotada al Acta No. 26 Folio No. 18 del Libro de Registro No. 2

Dado en San Pelayo - Córdoba, a los 17 días del mes de Diciembre de 2006


LIC. ALCIRA DEL CARMEN AYAZO ORTEGA
C.C. No. 34.855.546 de Montería
Rectora


LEDY ROSA LÓPEZ BERROCAL
C.C. No. 50.849.756 de Cereté
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

y en su nombre



LA CORPORACIÓN UNIFICADA NACIONAL
DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Con Personería Jurídica 13.78 del 3 de febrero de 1981

y debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,

Confiere a:

Melisa Banda Genes

C.C. 1.073.820.539

Por cumplir satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la Institución,
de conformidad con las normas legales y reglamentarias vigentes, le otorga

el título de:

*Técnico Profesional en
Procesos Administrativos*

Registro M.E.N.
2380

Dado en *Montería, Córdoba*, el día *28* del mes *febrero* de *2017*

Rector

Decano

Secretaria General

Acta de grado N° 33080 Fecha 28/02/2017 Registro de diploma N° 33030 Libro 1 Folio 133



República de Colombia

TECNOLOGICO SAN AGUSTIN

Creación para el Trabajo y Desarrollo Humano
Aprobación Oficial 0004581/16/12/04

Debidamente autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
y la Secretaría de Educación Municipal de Montería,
Teniendo en cuenta que:

Melisa Banda Genes

c.c. 1.073.820.539 de San Pelayo - Córdoba

Aprobó los estudios programados por la Institución y cumplió los
requisitos exigidos por los reglamentos y la Ley 115 de 1994, Decreto
114 de 1996, Ley 1064 de 2006 y Decreto 2020 de 2006,
le certifica como Técnico Laboral en:

Administración Empresarial

En testimonio de lo expuesto se expide el presente
en la ciudad de Montería, a los 26 días del mes de junio de 2009



[Firma]
Directo Académico

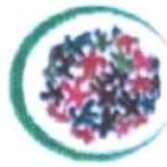


[Firma]
Secretaría General

Asistido al Folio 1433

del Libro de Registro No 06

Fecha JUNIO 26 DE 2009



FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"



Sabanasalud Sahagún S.A.S.
NIT: 900338151-7



CERTIFICA QUE

MELISA BANDA GENES

CC: 1.073.820.539

Realizó el curso de:

ATENCION DE EMERGENCIAS, PRIMER RESPONDIENTE Y MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIA

Con una intensidad horaria de 120 horas.

Dado en Montería (Córdoba) a los 19 días del mes de septiembre de 2023.

Decreto 288 del 2077 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación nacional.

Educación Informal.

DUVER CEPEDA
Gerente - Esp. Urgencias y
C, Crónicos

ALBERTO ARROYO GONZALEZ
Rep. Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Director(a) Cotesmag



CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024
NIT: 901825767-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO ADULTOS MAYORES
2024

CERTIFICA QUE:

Que el señor (a) MELISA BANDA GENES, identificado con cédula de ciudadanía No.1.073.820.539, laboro como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, en la sede del centro de vida y bienestar perpetuo socorro atraves de un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS; en el marco de la ejecución del contrato **No. LP-SGM-010-2024**, que tiene por objeto: ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN MONTERIA, celebrado entre el consorcio Adultos Mayores 2024 y el Municipio de Montería, el cual dio inicio el día 08 de mayo del 2024 y culmino el 28 de diciembre de 2024.

La presente certificación se expide a solicitud del intereso (a), siendo las 8 am del día 14 de enero de 2025, en la Cuidad de Montería.

Atentamente,



ARTURO GABRIEL MENDOZA COMAS
C.C. No. 10.771.007
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024



**LOS DELEGADOS DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, EN
LA CIRCUNSCRIPCION ELECTORAL DE CORDOBA**

CERTIFICAN:

Que, **BANDA GENES MELISA**, identificado con cédula de ciudadanía número **1073820539**, ha laborado en sede de esta Delegación Departamental, en los tiempos que se relacionan a continuación:

CARGO	CODIGO CARGO	FECHA DE INGRESO	PERSONA RETIRO	TIPO NOMBRAMIENTO
TECNICO OPERATIVO	408001	408001	04/09/2019	SUPERNUMERARIO
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	512004	512004	1/12/2021	SUPERNUMERARIO

Se expide en Montería el 27 de enero de 2022, a solicitud del interesado para los fines a los cuales haya lugar.



OMAR VICENTE GUEVARA PARADA **JOSE DEL CARMEN ORTIZ RANGEL**
 Delegado Departamental de Córdoba



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LOS DELEGADOS DEL REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL EN
EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA

CERTIFICAN

Qué, **BANDA GENES MELISA**, con cédula de ciudadanía número 1073820539, ha laborado en sede de esta Delegación Departamental, en los tiempos que se relacionan a continuación:

Nro.	Fecha Inicio	Fecha Retiro	Descripción Cargo	Cargo	Clase de Nombramiento
1	04/09/2019	31/10/2019	TECNICO OPERATIVO	408001	SUPERNUMERARIO
2	01/12/2021	11/12/2021	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	512004	SUPERNUMERARIO
3	12/05/2022	14/05/2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	512004	SUPERNUMERARIO
4	27/05/2022	29/05/2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	512004	SUPERNUMERARIO
5	17/06/2022	19/06/2022	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	512004	SUPERNUMERARIO
6	04/07/2023	14/07/2023	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	512004	SUPERNUMERARIO
7	06/09/2023	16/02/2024	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	512004	SUPERNUMERARIO

Qué, según el Art. No 13 de la **Resolución No 17980 del 14 de diciembre de 2018**, las funciones comunes a todos los servidores de la Registraduría Nacional del Estado Civil y sus Fondos adscritos son:

1. Dar cumplimiento a los requerimientos y/o funciones que le sean asignadas durante los periodos electorales.
2. Responder por el inventario de elementos devolutivos que le sean asignados.
3. Mantener actualizados y organizados los documentos que por razón de sus funciones deba producir, de acuerdo con la normatividad, las tablas de retención documental y los procedimientos vigentes.
4. Aplicar de manera eficaz las políticas institucionales respecto de la atención a los ciudadanos, de acuerdo con las funciones del empleo, los procesos asignados, lineamientos establecidos y procedimientos vigentes.
5. Atender a usuarios internos y externos, brindando orientación en las solicitudes, conforme a normas de protocolo y a lo previsto en el manual de atención al colombiano de la RNEC.
6. Efectuar control y seguimiento a las actividades asignadas garantizando el cumplimiento de las metas acordadas, de acuerdo con las funciones del cargo y las instrucciones del superior inmediato.

Qué, según el Art. 14 de la **Resolución No 3711 del 28 de mayo de 2020**, las funciones comunes a todos los servidores de la Registraduría Nacional del Estado Civil y sus Fondos adscritos son:

1. Dar cumplimiento a los requerimientos y/o funciones que le sean asignadas durante los periodos electorales.
2. Responder por el inventario de elementos devolutivos que le sean asignados.
3. Mantener actualizados y organizados los documentos que por razón de sus funciones deba producir, de acuerdo con la normatividad, las tablas de retención documental y los procedimientos vigentes.
4. Aplicar de manera eficaz las políticas institucionales respecto de la atención a los ciudadanos, de acuerdo con las funciones del empleo, los procesos asignados, lineamientos establecidos y procedimientos vigentes.
5. Atender a usuarios internos y externos, brindando orientación en las solicitudes, conforme a normas de protocolo y a lo previsto en el manual de atención al colombiano de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Delegación Departamental de Córdoba

Cra 3ra # 25-16 Ed. Mana Martelo - Tel. 3009124000 Ext. 13005 - C.P. 230003 - Montería - Córdoba
Nit 899999-040-4

www.registraduria.gov.co

INGESCON INTEGRALES S. A. S.
INVERSIONES, GESTIONES Y CONSTRUCCIONES

NIT.: 900.494.864-0 - Régimen Común.

CERTIFICA

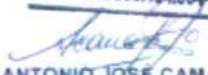
Que durante el periodo comprendido entre diecinueve (19) de febrero de 2016 hasta la fecha marzo de 2017, la señorita **MELISA BANDA GENES** identifica con cédula de ciudadanía No. 1.073.820.539 de San Pelayo (Córdoba) apoya a la empresa como **AUXILIAR ADMINISTRATIVA** en diferentes funciones propias de la actividad y objeto social de nuestra empresa, colocando en práctica sus conocimientos de su programa académico, y desempeñando funciones tales como:

- Manejo de archivo (Gestión documental);
- Atención personal (Servicio al cliente y proveedores);
- Liquidación de planillas de seguridad social, entre otras.

Se expide esta certificación a solicitud del interesado, a los tres (03) días del mes de marzo de 2017.

Cordialmente,

INGESCON INTEGRALES S.A.S.
NIT. 900.494.864-0


ANTONIO JOSÉ CAMARGO ASSIS
Rep. Legal - Gerente General

Carrera 17 #13-11, Barrio Venus II, Cereté – Córdoba, Teléfono: (57) 4 785 0664,
Celular 311-411 47 12;
Correo Electrónico: ingesconintegrales@gmail.com



Bogotá, jueves, 20 de enero de 2022.

Señores,
A QUIEN INTERESE

REF: CERTIFICADO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

El suscrito, **MOREL BARRERA MOSQUERA**, en calidad de Representante Legal de la empresa Colombiana de Servicios Temporales – COLSET S.A.S., identificada con NIT. 901.180.915-3, y quien actúa como aliado comercial de la UNION TEMPORAL FAMILIAS 2021 del Programa Familias 2021 en la IV Fase de Inscripción de familias en Acción, para la gestión referente al recurso humano.

CERTIFICA:

Que **MELISSA BANDA GENES**, mayor de edad, e identificado (a) con cédula de ciudadanía **1.073.820.539** presto sus servicios en el Programa Familias 2021 en la IV Fase de Inscripción de familias en Acción. "En el marco del convenio No 439 FIP de 2021" que suscribió la UNION TEMPORAL FAMILIAS 2021 con el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL DPS, bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios, comprendido entre el 10/09/2021 al 02/11/2021, como Supervisor.

En virtud del contrato con el (a) señor (a) **MELISSA BANDA GENES**, sus servicios fueron prestados en el municipio de San Pelayo, en el departamento de Córdoba.

En constancia de lo anterior, se firma en Bogotá D.C. jueves, 20 de enero de 2022


COLSET S.A.S.
 COLOMBIANA DE SERVICIOS TEMPORALES
 COLSET S.A.S.
 NIT. 901.180.915-3

Carrera 72 Bis No. 81 A – 05 Teléfono: 3214528 Celular 3117660876 Bogotá D.C.
recursohumano@colset.com.co

ANEXO 7.
CARTA DE COMPROMISO.

Señores
MUNICIPIO DE MONTERÍA
Palacio Municipal
Montería.

REF: Selección Abreviada de Menor Cuantía No. LP-SGMS-005-2025

Yo, Melisa Banda Genes, identificado con CC No 1073820539
De San Pelayo, me comprometo a prestar mis servicios como, Auxiliar
Administrativo con una dedicación del 100% para la firma proceso de
LICITACIÓN PÚBLICA No. LP-SGMS-005-2025, cuyo objeto es: **"SERVICIO DE
ATENCIÓN INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL
CENTRO VIDA Y BIENESTAR PERPETUO SOCORRO EN EL MUNICIPIO DE
MONTERIA"** en caso de que resulte adjudicatario.

Melisa Banda G.
FIRMA DEL PROFESIONAL:
IDENTIFICACIÓN: CC No.
1073820539

Notaría República de Colombia
Única de Cereté

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

El Notario Único del Circuito de Cereté, Córdoba, hace constar que el escrito dirigido a: fue presentado personalmente por:

BANDA GENES MELISA
Identificado con: C.C. 1073820539

Quien además declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Cod. tr4py

En cereté - Córdoba, 2025-03-17 15:08:46

X Melisa Banda G.
FIRMA

RICARDO JOSÉ TUIRÁN RICARDO
NOTARIO ÚNICO DEL CIRCULO DE CERETÉ

4671-ac69e26a





FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOPEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) LARA	NOMBRES JOSE ANTONIO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. _____	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 13 MES 10 AÑO 1991 PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA MUNICIPIO MONTERIA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA MUNICIPIO MONTERIA TELÉFONO 3022111225 EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)												
EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO _____	
										X		
EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO) DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA: TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD), RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).												
MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO				TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL	
		SI	NO					MES	AÑO			
TC	4	X		TECNICO EN SISTEMAS				12	20	17		
ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)												
IDIOMA				LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
				R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Ley 1471 de 2014, Arts 440 y 441 de 1995)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL							
EMPLEO O CONTRATO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE		PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
EMPRESA O ENTIDAD	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
DEPARTAMENTO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO				
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
KHALESSI S.A.S			X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
CORDOBA	CERETE		MATELSACERETE@GMAIL.COM				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO				
3888785286	DÍA 01 MES 06 AÑO 2016		DÍA 30 MES 09 AÑO 2017				
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN				
ADMINISTRADOR PUNTO DE VENTA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
EFACTY			X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
CORDOBA	MONTERIA		EFACTYMOGAMBO@GMAIL.COM				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO				
3126271887	DÍA 01 MES 08 AÑO 2017		DÍA 01 MES 03 AÑO 2019				
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN				
CAJERO PUNTO DE ATENCION							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS		
FUNDACION MANANTIAL DE VIDA			X		COLOMBIA		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
CORDOBA	Monteria		GERENCIA@FUNNAVI.ORG				
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO				
7858056	DÍA 19 MES 10 AÑO 2021		DÍA 27 MES 12 AÑO 2021				
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN				
DIGITADOR							

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 191 de 1995, 429 y 443 de 1996)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL					
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD	CORPOCONTROL		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	CORDOBA		MUNICIPIO	Montería	
				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
				CORPOCONTROL@CORPOCONTROL.COM	
TELÉFONOS	3232924768		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
			DÍA 05 MES 08 AÑO 2022		DÍA 15 MES 09 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	CORDOBA		MUNICIPIO	Montería	
				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
				GERENCIA@FUNMAVI.ORG	
TELÉFONOS	7858856		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
			DÍA 05 MES 09 AÑO 2022		DÍA 15 MES 12 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	FUNDACION MANANTIAL DE VIDA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	CORDOBA		MUNICIPIO	Montería	
				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
				GERENCIA@FUNMAVI.ORG	
TELÉFONOS	7858856		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
			DÍA 02 MES 01 AÑO 2023		DÍA 28 MES 02 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	DIGITADOR		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD	FUNDACION PARA LA SALUD Y LA TECNOLOGIA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
				X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	CORDOBA		MUNICIPIO	Montería	
				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
			DÍA 02 MES 01 AÑO 2023		DÍA 28 MES 02 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO	APOYO ADMINISTRATIVO		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(1 Pyme 1901 de 1995, 489 y 441 de 1994)

1 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PAPELERIA MAGIC COLOR		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CORDOBA	Montería	PAPELERIAMAGICCOLORS2138@GMAIL.COM	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
3235356344	DÍA 25 MES 03 AÑO 2023	DÍA 23 MES 03 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
APOYO ADMINISTRATIVO			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CORDOBA	Montería		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA 08 MES 05 AÑO 2024	DÍA 28 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CONSORCIO CENTROS DE VIDA 2024		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CORDOBA	Montería		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
	DÍA 28 MES 06 AÑO 2024	DÍA 28 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
BUFFET SINUANO		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
CORDOBA	Montería		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	
328 2955454	DÍA 22 MES 12 AÑO 2024	DÍA 04 MES 04 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
APOYO ADMINISTRATIVO			

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 Leyes 190 de 1995, 400 y 401 de 1996

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

EXPERIENCIA	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SEGUROS SOCIAL		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 50 DE LA LEY 190/95)

Jose Antonio Lopez
 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.904.969

LOPEZ LARA

APELLIDOS

JOSE ANTONIO

NOMBRES

JOSE ANTONIO LOPEZ LARA



FECHA DE NACIMIENTO

13-OCT-1991

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

O+

M

ESTATURA

G.S. RH

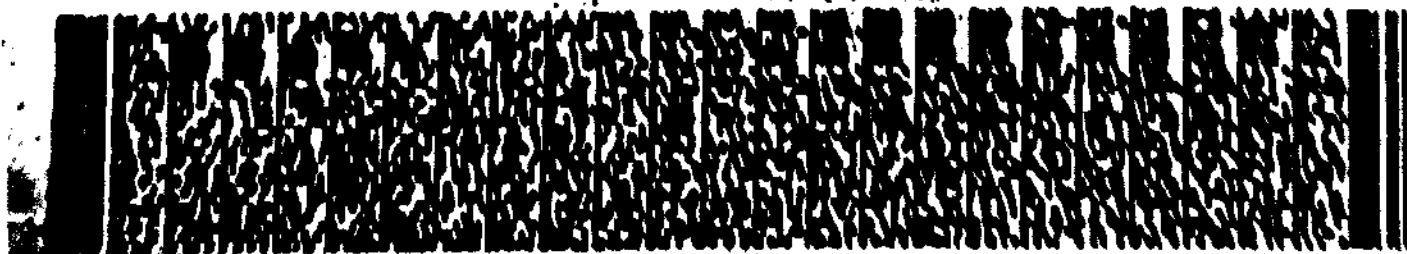
SEXO

27-OCT-2009 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES

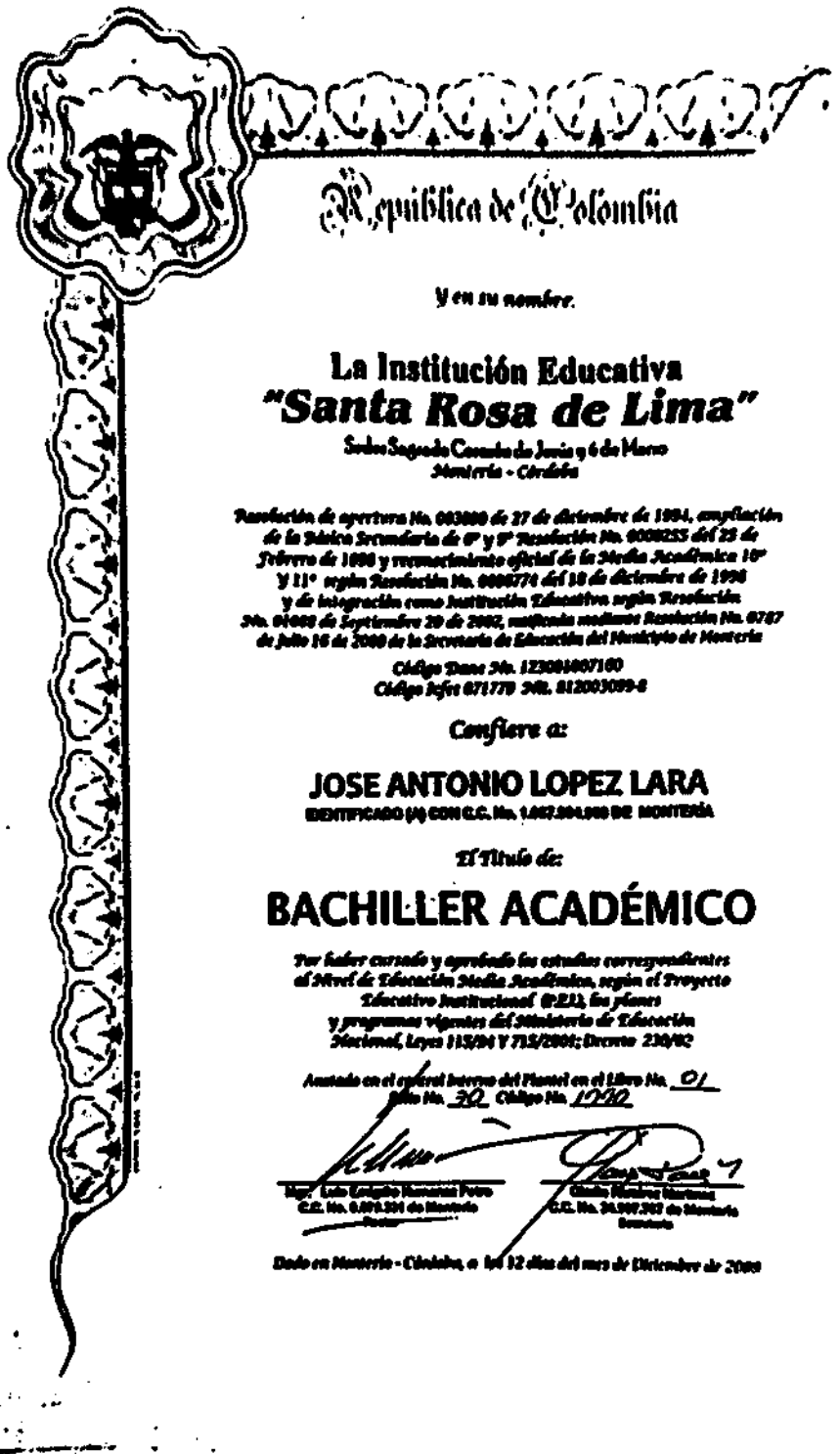
INDICE DERECHO



100010000107220 M 1067904969-20091114

0018041404A 1

33500305



República de Colombia

Y en su nombre,

La Institución Educativa
"Santa Rosa de Lima"

Sedes Sagrado Corazón de Jesús y 6 de Mayo
Montería - Córdoba

Resolución de apertura No. 003000 de 27 de diciembre de 1994, ampliación
de la Básica Secundaria de 8° y 9° Resolución No. 0008253 del 23 de
Febrero de 1998 y reconocimiento oficial de la Media Académica 10°
y 11° según Resolución No. 0006774 del 18 de diciembre de 1998
y de integración como Institución Educativa según Resolución
No. 01000 de Septiembre 20 de 2002, modificada mediante Resolución No. 0787
de Julio 16 de 2008 de la Secretaría de Educación del Municipio de Montería

Código Dane No. 123001007100
Código Icfes 071770 DAE. 012003099-0

Confiere a:

JOSE ANTONIO LOPEZ LARA
IDENTIFICADO (M) CON C.C. No. 1.007.904.900 DE MONTERÍA

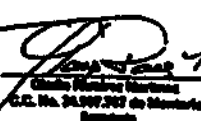
El Título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Académica, según el Proyecto
Educativo Institucional (PEI), los planes
y programas vigentes del Ministerio de Educación
Nacional, Leyes 115/94 Y 715/2001; Decreto 230/02

Acreditado en el oportuno libro del Plantel en el Libro No. 01
Folio No. 30. Código No. 12302


Luis Enrique Martínez Pardo
C.C. No. 0.079.104 de Montería
Rector


Carlos Martínez Martínez
C.C. No. 34.997.907 de Montería
Secretario

Dado en Montería - Córdoba, a los 12 días del mes de Diciembre de 2008

 ECO
CORPORACIÓN EDUCATIVA COLOMBIANA
EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Educación para el trabajo y el desarrollo humano
Personería Jurídica 0001217 de Mayo 23 de 1989- NIT: 000153764-7
Sede Montaña-Licencia de Funcionamiento 001218 de Mayo 23 de 1989 de la SEM
Sede Cerete: Licencia de Funcionamiento 00000033 de Febrero 1 de 2011 de la SED

EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL EN:

**TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN
SISTEMA**

Con una Intensidad de 1650 horas

A

José Antonio López Lara

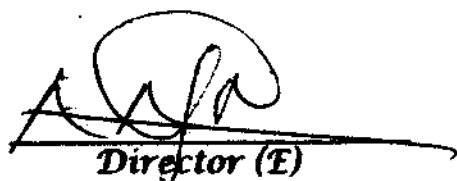
C.C No. 1.067.904.969

*Por haber cumplido satisfactoriamente todos los requerimientos académicos y
Reglamentarios de acuerdo a la ley 115 de 1994 y al Decreto 1075 de marzo de 2015
Y las normas Vigentes.*

**PROGRAMA CERTIFICADO POR ISO 9001: 2008 NORMA NTC
5663:2011**

Se anota en el Folio N°69 del libro N°01

**Para constancia se firma en el municipio de Cerete,
Departamento de Córdoba a los 15 días del mes de diciembre de 2017**


Director (E)


Secretaria Académica



LEADERSHIP'S CAPACITACIONES

El Mundo en tus Manos
Tel: 900 847 73-9



American
Heart
Association.
Life is why.

HACE CONSTAR QUE

JOSE ANTONIO LOPEZ LARA

C.C. 1.067.904.969 DE MONTERIA

APROBÓ EL CURSO

ATENCION DE EMERGENCIAS, PRIMER RESPONDIENTE Y MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIA

Finalizado el 24 de Marzo de 2024 con una intensidad de 60 horas

Este diploma es válido por dos (2) años a partir de la fecha de expedición o nuevo protocolo

Nota legal Prohibido el cambio del total o parcial del texto del presente diploma, so pena de las implicaciones legales.

SAMIR TORRES VERBEL
DIRECTOR CIENTIFICO

TULIA GARCIA GOMEZ
COORDINADOR DEL EVENTO

Carrera 17 C N° 22-29 Montería Tel: 7846599 Cel.: 312 6632258 – 302 20033316 Email: capacitacionesleaderships@outlook.es



CERTIFICACIÓN

KHALESSI S.A.S., sociedad por acciones simplificada que está reglamentada según la Ley 1258 de 2008 y identificada con el número de NIT 900993578-1, Certifica que José Antonio López Lara, quien se identifica con el número de identificación 1.067.904.969 expedido en la ciudad de Montería se encontró laborando con nosotros desde la fecha 1 de Junio de 2.016 hasta el día 30 de abril de 2.017 en nuestro punto de venta ubicado en la ciudad de Cereté-Córdoba, de la tienda Mattelsa en el cargo de Administrador de Punto de Venta.

ACTIVIDADES O FUNCIONES PRINCIPALES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

- ✓ Vender mercancía a los clientes.
- ✓ Supervisar y coordinar el personal de ventas y cajeros.
- ✓ Preparar informes del volumen de ventas, mercancías y asuntos relacionados con el personal.
- ✓ Hacer requisiciones de mercancías, mantener un inventario específico y organizar la mercancía.

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de abril del año 2.017.

KHALESSI S.A.S.
NIT. 900993578-1
FRANQUICIADO
Nasty Juliet Córdoba
C.C. 1.067.904.922
REPRESENTANTE LEGAL

Carrera 14A #15-17 Cereté-Córdoba - Cel: 3008705284
mattelsacareto@gmail.com

CERTIFICACIÓN
Olga Dean Pascacio
50894493

Yo, Olga Dean Pascacio, identificada con cédula de ciudadanía número 50894493, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Montería, en mi condición de propietaria del punto de atención ubicado en el barrio Mogambo de Montería, franquicia que tengo a cargo en convenio con la empresa Efectivo LTDA, certifico lo siguiente:

Que el señor José Antonio López Lara, identificado con cédula de ciudadanía número 1067910496, prestó sus servicios como cajero en el punto de atención bajo mi responsabilidad, ubicado en el barrio Mogambo de Montería, desde el 1 de agosto de 2017 hasta el 1 de marzo de 2019.

Expirose el presente certificado el 1 de marzo de 2019, en Montería, para los fines que el interesado considere pertinentes.


Olga Dean Pascacio
C.C. 50894493

CERTIFICADO

La susrita FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA, identificada con NIT 900206500-1, certifica que JOSÉ ANTONIO LÓPEZ LARA identificado con C.C 1.067.904.969 expedida en Montería, presto sus servicios desde el 18 de OCTUBRE de 2021 hasta el 27 de DICIEMBRE de 2021 con un contrato por prestación de servicios, en el cargo de DIGITADOR en el municipio de Montería, para desarrollar acciones de obligatorio cumplimiento en el programa de Control y Vigilancia de la Rabia en Felinos y Caninos.

Realizo todas las actividades asignadas con mucha responsabilidad y cumplimiento del contrato.

En virtud de lo anterior, se firma en la ciudad de Montería a los 27 días del mes de diciembre de 2021.


DIEGO ALVAREZ VILLALBA
C.C. 1.067.945.089 de Montería
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA

CERTIFICACIÓN

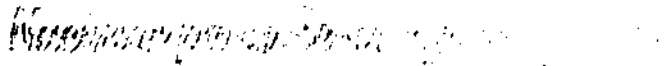
La suscrita FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA, identificada con NIT 900206500-1, certifica que José Antonio López Lara, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.067.904.969 de Montería presto sus servicios desde el 05 de Septiembre hasta el 15 de Diciembre de 2022, con un contrato por prestación de servicios, en el cargo de Auxiliar Administrativo en el municipio de Montería, para desarrollar acciones de obligatorio cumplimiento, brindándole apoyo administrativo al asesor del proyecto, recopilando la evidencia necesaria para el correcto desarrollo de informes y demás obligaciones contractuales que hacen parte del contrato 016-2022 que la fundación tiene con la alcaldía de Montería, secretaria de salud.

Realizo todas las actividades asignadas con mucha responsabilidad y cumplimiento del contrato.

En virtud de lo anterior, se firma a los 15 días del mes de diciembre de 2022.


DIEGO ALVAREZ VILLALBA
C.C. 1.067.945.089 de Montería
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA

Carrera 3 Nro. 7-60 Suricentro Local C55 Montería (Córdoba) Tel: 7858056 – cel 3012949843
Email: gerencia@funmavi.org - web: www.funmavi.org





CORPORACIÓN PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DE VECTORES
NIT: 900584059-4

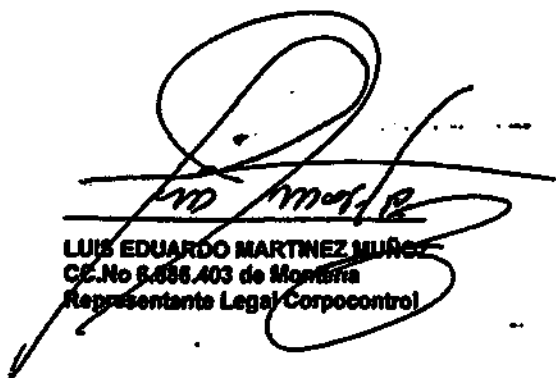


CERTIFICACIÓN

La suscrita **CORPORACIÓN PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DE VECTORES**, identificada con NIT 900584059-4, certifica que **JOSÉ ANTONIO LÓPEZ LARA** identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1.067.904.969 expedida en **MONTERÍA** presto sus servicios desde el 05 de agosto de 2.022 hasta el 05 de septiembre de 2.022 con un contrato por prestación de servicios, en el cargo de **DIGITADOR** en el municipio de **Montería**, en el contrato cuyo objeto es **APOYAR A LA SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL EN EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CONTRA EL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA. N° 038-2022.**

Realizo todas las actividades asignadas con mucha responsabilidad y cumplimiento del contrato: prestación de servicios para el fortalecimiento de las acciones de promoción y prevención contra el dengue.

En virtud de lo anterior, se firma a los 05 días del mes de septiembre del año 2.022.



LUIS EDUARDO MARTINEZ MUÑOZ
C.C. No 8.655.403 de Montería
Representante Legal Corpocontrol



FORMATO
CERTIFICACIÓN LABORAL

Emitido en la ciudad de Montería, a los 28 días del mes de febrero de 2023.

Yo, Diego Andrés Álvarez Villalba, mayor de edad, en mi calidad de Representante Legal de la Fundación Manantial de Vida (FUNMAVI) NIT 900.206.500-1.

CERTIFICO:

Que la Fundación celebró con la Secretaría de Salud y Seguridad Social del Municipio de Montería el contrato SA-SSM-041-2022.

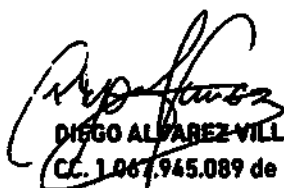
Que el objeto del contrato SA-SSM-041-2022 fue fortalecer la gestión de la Secretaría en actividades de promoción y prevención de eventos zoonóticos en el municipio de Montería, incluyendo dos (2) jornadas de vacunación canina y felina.

Que para dar cumplimiento a dicho contrato, la Fundación celebró con JOSÉ ANTONIO LÓPEZ LARA, identificado con cédula de ciudadanía número 1.067.904.969, el contrato de prestación de servicios No. 016.

Que el señor JOSÉ ANTONIO LÓPEZ LARA prestó sus servicios en el cargo de DIGITADOR de forma satisfactoria entre el DOS (02) DE ENERO DE 2023 y el VEINTIOCHO (28) DE FEBRERO DE 2023 en virtud del contrato de prestación de servicios No. 016.

Por lo anterior, CERTIFICO que no existe obligación laboral o económica pendiente entre las partes.

Dado en la ciudad de Montería, a los 28 días del mes de febrero de 2023.


DIEGO ALVAREZ VILLALBA
C.C. 1.067.945.089 de Montería
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA

Carrera 3 Nro. 7-80 Suricentro Local C55 Montería (Córdoba) Tel: 7858056 – cel 3012949843
Email: gerencia@funmavi.org - web: www.funmavi.org

Nacimos para servir y acompañar

FUNDACIÓN PARA LA SALUD Y LA TECNOLOGIA
FUSATEC

CERTIFICACIÓN

La suscrita FUNDACIÓN PARA LA SALUD Y LA TECNOLOGIA, identificada con NIT 900410783-1, certifica que José Antonio López Lara identificado con C.C. 1.067.984.969 expedida en Montería presto sus servicios desde el 7 de marzo de 2.023 hasta el 07 de abril de 2.023 con un contrato por prestación de servicios, en el cargo de Apoyo Administrativo en el municipio de Montería, para desarrollar acciones de obligatorio cumplimiento en el marco de las actividades que hacen parte del contrato SA-SSM-043-2022 que la fundación tiene con la alcaldía de Montería, secretaria de salud.

En virtud de lo anterior, se firma a los 07 días del mes de abril de 2.023.



CARMEN MONTES CUELLO
CC. 50.905.038 de Montería
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN PARA LA SALUD Y TECNOLOGIA





Mz. 118 Lj. 17
Barrio Pradera

323 535 8344

3105945909

POR MEDIO DE LA PRESENTE

CERTIFICO

Que el señor José Antonio López Lara, identificado con cédula de ciudadanía 1.057.904.988, laboró en papelería Magic Color en el cargo de apoyo administrativo, cuyas funciones fueron recibir y revisar documentación, archivar expedientes, atender llamadas telefónicas, realizar trabajos de oficina y buscar oportunidades de negocio en base a las herramientas proporcionadas, desde el 25 de marzo de 2023 hasta el 23 de marzo de 2024.

Se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente, a los 23 días del mes de Marzo de 2024.

MARIA FERNANDA HERNANDEZ VERTEL
CC: 1.057.922.013 DE MONTERIA
REPRESENTANTE LEGAL

E-MAIL: papeleriamagiccolors2130@gmail.com

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO ADULTOS MAYORES
2024

CERTIFICA QUE:

Que el señor (a) JOSE ANTONIO LOPEZ LARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.067.904.969, laboro como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, en la sede del centro de vida y bienestar perpetuo socorro atreves de un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS; en el marco de la ejecución del contrato No. LP-SGM-010-2024, que tiene por objeto: ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN MONTERIA, celebrado entre el Consorcio Adultos Mayores 2024 y el Municipio de Montería, el cual dio inicio el día 08 de mayo del 2024 y culmino el 28 de diciembre del 2024.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a), siendo las 8 am del día 14 de enero de 2025, en la Cuidad de Montería.

Atentamente,


ARTURO GABRIEL MENDOZA COMAS
C.C. No. 10.771.107
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024



FORMATO CERTIFICACIÓN LABORAL

Elmido en la ciudad de Montería, a los 28 días del mes de diciembre de 2024

Yo, Camilo Andrés Negrette Alvear, mayor de edad, identificado con C.C. No. 1.068.427.098 de Planeta Rica, en mi calidad de representante legal del Consorcio Centros de Vida 2024, identificado con NIT. 901 844.978-8.

CERTIFICO:

- 1 Que el Consorcio Centros de Vida 2024 celebró con la Secretaría General del Municipio de Montería el contrato de prestación de servicios LP-SGM-015-2024.
- 2 Que el objeto del contrato LP-SGM-015-2024 fue "Atención integral dirigida al programa de adultos mayores del centro vida espíritu de dios y centro de vida madre de gracia en el municipio de montería".
- 3 Que para dar cumplimiento a dicho contrato, la Fundación celebró con JOSÉ ANTONIO LOPEZ LARA, identificada con cédula de ciudadanía número 1.067.904.969 expedida en MONTERÍA, un contrato de prestación de servicios para prestar sus servicios profesionales de manera independiente sin subordinación o dependencia, por sus propios medios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO en el Centro de Vida y Bienestar María Madre de Gracia.
4. Que en el desempeño de sus funciones, JOSÉ ANTONIO LOPEZ LARA tiene a su cargo las siguientes responsabilidades específicas:
 - ✓ Organización del archivo del proyecto
 - ✓ Diligenciar, organizar y archivar las planillas de asistencia diarias de asistencia al proyecto.
 - ✓ Elaborar, recibir y enviar toda la correspondencia y documentos del CENTRO DE VIDA Y BIENESTAR ESPIRITU DE DIOS
 - ✓ Realizar seguimiento de inventario a los muebles y equipos del CENTRO DE VIDA ESPIRITU DE DIOS y el mantenimiento de los equipos cuando se requieran.
 - ✓ Garantizar la atención personalizada a los adultos mayores beneficiarios del contrato.
 - ✓ Verificar el suministro de la alimentación a los adultos mayores beneficiarios de acuerdo a las minutas establecidas.
 - ✓ Cuidar de la adecuada ejecución de cada una de las actividades complementarias programadas dentro de la ejecución del contrato.
 - ✓ Garantizar la dotación de implementos de aseo y cocina y materiales para las actividades complementarias.
 - ✓ Entregar los informes a la supervisión del contrato.
 - ✓ Demás funciones relacionadas con su cargo y que sean necesarias para la ejecución del proyecto.
5. Que JOSÉ ANTONIO LOPEZ LARA laboró con el consorcio desde el 28 de junio hasta el 28 de diciembre de 2024.

Por lo anterior, CERTIFICO que no existe obligación laboral o económica pendiente entre las partes.

Dado en la ciudad de Montería, a los 28 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

Camilo Negrette
Camilo Andrés Negrette Alvear
Representante Legal
Consorcio Centros de Vida 2024
C.C. 1.068.427.098 de Planeta Rica



NIT 1062425650-9
CR 12W #16-20 BRR BETANCÍ
Tel (320) 2955454
Montería - Colombia
buffetsinuano@gmail.com

Montería, 04 de Abril de 2025

CERTIFICADO

Por medio de la presente, yo, MARÍA ISABEL PACHECO ABDALA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1062425650, en mi calidad de representante legal de Buffet Sinuano, identificado con NIT 1062425650-9, ubicado en CR 12W #16-20 BRR Betanci, Montería - Colombia, certifico que el señor JOSE ANTONIO LÓPEZ LARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1067904969 expedida en Montería, laboró en nuestra empresa en el cargo de Auxiliar Administrativo, desde el 22 de diciembre de 2024 hasta el 04 de abril de 2025, bajo un contrato de prestación de servicios.

Durante su tiempo con nosotros, desempeñó sus funciones de manera responsable y eficiente, cumpliendo con las tareas asignadas dentro de la empresa.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado para los fines que considere pertinentes.

Atentamente,


María Isabel Pacheco Abdala
Representante Legal



LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

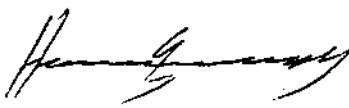
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 08 de abril de 2025, a las 17:18:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067904969
Código de Verificación	1067904969250408171821

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 JOJA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso I. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 05:18:36 PM horas del 08/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1067904969

Apellidos y Nombres: LOPEZ LARA JOSE ANTONIO

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 Modelo, 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
0157763 ext. 30552 (Bogotá)
Fleto del país: 018000 910 112
Email: ciudadano@policia.gov.co
<http://policia.gov.co>



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados



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, 08/04/2025 06:17:45 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1067904969** .

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. **114063129** . 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 Búsqueda

 Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



 GOV.CO

No LP-SGM-005-2025.

**ANEXO 7.
CARTA DE COMPROMISO.**

Señores.
MUNICIPIO DE MONTERIA.
Palacio Municipal.
Montería.

REF: Selección Abreviada de menor cuantía No LP-SGM-005-2025.

Yo, Jose Antonio Lopez Lara, identificado con CC No 1067904969
De Monteria, me comprometo a prestar mis servicios como, Auxiliar
administrativo con una dedicación del 100% para la firma
proceso de LICITACIÓN PÚBLICA No LP-SGM-005-2025, cuyo objeto es:
"SERVICIOS DE ATENCION INTREGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE VIDA Y BIENESTAR PERPETUO
SOCORRO EN EL MUNICIPIO DE MONTERIA" en caso de que resulte
adjudicatario.

FIRMA DEL PROFESIONAL:
IDENTIFICACIÓN: CC No

Jose Antonio Lopez
1067.904.969

NUTRICION



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PEREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SARMIENTO	NOMBRES TANIT DAYANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C ☒ C.E ☐ PAS ☐ No. 1.116.804.165	SEXO F ☒ M ☒	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 22 MES 07 AÑO 1996 PAÍS COLOMBIA DEPTO ARAUCA MUNICIPIO ARAUCA		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 18 No. 27-75 PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA MUNICIPIO ARAUCA TELÉFONO 314 284 0460 EMAIL Tdprerez22@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X1	MES 12	AÑO 2013

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		NUTRICIONISTA DIETISTA	12	2020	1116804165

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD PLUSS COMPANY	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3143376631	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 03 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA NUTRICIONISTA DIETISTA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	MUNICIPIO PLANETA RICA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 7858056	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 06 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA NUTRICIONISTA DIETISTA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO CENTROS DE VIDA 2024	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO CORDOBA	MUNICIPIO MONTERIA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 06 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION KARIT IBITA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3124845533	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 03 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 08 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA NUTRICIONISTA DIETISTA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION FREPAEN	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3208195105	FECHA DE INGRESO DÍA 09 MES 09 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 10 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA NUTRICIONISTA DIETISTA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ASOCIACION PRO DERECHOS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARAUCA	MUNICIPIO ARAUCA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3162571230	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 10 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO NUTRICIONISTA DIETISTA	DEPENDENCIA NUTRICIONISTA DIETISTA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Tanit Dayana Pérez S.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.116.804.165
PEREZ SARMIENTO

APELLIDOS
TANIT DAYANA

NOMBRES
Perez Sarmiento Tanit Dayana



FECHA DE NACIMIENTO 22 JUL-1996
PUERTO RONDON
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 O+ F
ESTADURA G.S. RH SEXO

05-AGO-2015 ARAUCA
FECHA DE VENCIMIENTO DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ROY SANCHEZ TORRES

INDICE BIOMÉTRICO



P-4000100-09658292-F-1110904105-20150725 0042431165A 2 42558241

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Secretaría General

Acta de Grado N° 659

En la ciudad de Pamplona, Departamento de Norte de Santander, República de Colombia, a los
29 días del mes de Enero 2021, se llevó a
cabo la Ceremonia de Graduación en la cual la Universidad de Pamplona aprobada por el Decreto
N° 1550 del 13 de agosto de 1971, emanado de la Presidencia de la República, otorgó el grado de
NUTRICIONISTA DIETISTA

a TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO

Identificado(a) con C.C. N° 1.116.804.165 de ARAUCA-ARAUCA

quien aprobó todas las asignaturas que conforman el Plan de Estudio y dio cumplimiento a los
demás requisitos de grado exigidos por la Universidad. Presidió el Acto de Graduación el señor
Rector de la Universidad Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

Quien después de tomar el juramento de rigor procedió a entregar al graduando el diploma
correspondiente, marcado en su orden con el Número 095323 y registrado con el
Número 89973, Folio 178, Libro 12 de Diplomas.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta.

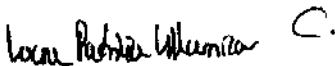
El Rector (fdo) Doctor(a) Ivaldo Torres Chavez

El Decano (fdo) Facultad de Salud
Heriberto Jose Rangel Navia

El Secretario(a) General (fdo) Doctor(a) Laura Patricia Villamizar Carrillo

29 Enero 2021

Es fiel copia tomada en su original, en Pamplona a los ____ días del mes de ____ de ____


LAURA PATRICIA VILLAMIZAR CARRILLO

Secretario(a) General

Identificación Unica del Talento Humano en Salud

NUTRICIONISTA DIETISTA

TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO
CC 1116804165
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PAMPLONA

Fecha de expedición del diploma **2021-01-29**
Fecha de Inscripción ReTHUS **2021-04-14**

Tanit Dayana Pérez S.

Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla al **COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS** Carrera 15 No 76- 67 oficina 401 Teléfono 3542322 Bogotá.

Juan E. M.T.

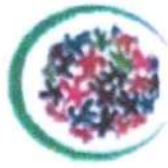
Firma Representante Legal

COLNUD-2392

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



FUNDACION CONVIVENCIA

NIT: 900075671 - 9

"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"



Sabanasalud Sahagún S.A.S.

NIT: 900338151-7



CERTIFICA QUE

TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO

CC: 1.116.804.165

Realizó el curso de:

ATENCION DE EMERGENCIAS, PRIMER RESPONDIENTE Y MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIA

Con una intensidad horaria de 120 horas.

Dado en Montería (Córdoba) a los 19 días del mes de septiembre de 2023.

Decreto 288 del 2077 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación nacional.

Educación Informal.

DUVER CEPEDA

Gerente - Esp. Urgencias y
C, Crónicos

ALBERTO ARROYO GONZALEZ

Rep. Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA

Director(a) Cotesmag

HACE CONSTAR QUE:

Tanit Dayana Pérez Sarmiento

Con documento de identidad Nro.1116804165

ASISTIÓ AL CURSO TEÓRICO-PRACTÍCO:

ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

*Realizado en la ciudad de Cereté, del 5 de septiembre al 24 de octubre de
2020, en modalidad Alternancia
Con una intensidad horaria de ciento sesenta (160) horas*

www.eco.edu.co

Este constancia no conduce a un certificado de aptitud ocupacional, así como lo establece el decreto 1075 de 2015 en su Artículo 2.6.6.8. La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo corpoeco.cooracademico@gmail.com


Director (E)


Secretaria Académica



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

CERTIFICA

Que **TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.116.804.165** de Montería-Córdoba, laboró con nuestra organización durante el periodo comprendido 27 de octubre de 2020 hasta 30 de enero de 2021, como practicante en los programas de atención integral de adulto mayor.

Para constancia se firma en la ciudad de Montería a los 18 días del mes de febrero de 2021.

Atentamente,

EFREN SUAREZ RIVERA
Presidente Ejecutivo Funmavi

Carrera 3 Nro. 7-60 Suricentro Local C55 Montería (Córdoba) Tel: 7858056 – cel 3012949843
Email: gerencia@funmavi.org - web: www.funmavi.org

Nacimos para Servir y Compartir

CERTIFICACIÓN

La suscrita FUNDACIÓN MANANTIAL DE VIDA, identificada con Nit 900206500-1, certifica que TANIT DAYANA PÉREZ SARMIENTO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.116.804.165 de Arauca, prestó sus servicios desde el 20 de junio de 2023 hasta el 20 de diciembre de 2023 mediante un contrato por prestación de servicios, en el cargo de Nutricionista en el municipio de Planeta Rica, para desarrollar acciones de obligatorio cumplimiento en el marco de las actividades de "SERVICIO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE CIENTO CINCUENTA Y CINCO (155) ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE VIDA DE PLANETA RICA, UBICADO EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE PLANETA RICA, CÓRDOBA", que hacen parte del contrato que la fundación tiene con la Alcaldía de Planeta Rica.

Durante su desempeño, cumplió con las siguientes obligaciones específicas:

- Revisar la alimentación de los adultos mayores.
- Las demás obligaciones que le fueron asignadas por el director y/o coordinador del proyecto de acuerdo con su perfil.

Realizó todas las actividades asignadas con gran responsabilidad y cumplimiento del contrato.

En virtud de lo anterior, se firma a los 20 días del mes de diciembre de 2023.


EFRAIM GREGORIO SUAREZ RIVERA
R.L Fundación Manantial de Vida "FUNMAVI"
Contratista

Tame, 9 de febrero de 2023

**LA DIRECTORA DE GESTION HUMANA DE LA EMPRESA PLUSS COMPANY SSL
S.A.S.
NIT. 900.601.572-5**

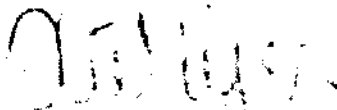
CERTIFICA

Que el señor, **TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO**, identificado con cedula de ciudadanía No **1.116.804.165** de ARAUCA, laboró para esta empresa mediante contrato a término fijo desde el día **8 de maro de 2022** Hasta el **30 de diciembre de 2022**, desempeñándose en el cargo de **NUTRICIONISTA**, cumpliendo las siguientes funciones:

- Contribuir en el mejoramiento del estado nutricional y de la salud de las colectividades mediante el desarrollo de actividades nutricionales y seguimiento a los casos que lo requieran una vez realizada la valoración inicial.
- Caracterizar a la población mediante la aplicación de instrumentos según las necesidades de la población objeto.
- Realizar diagnostico nutricional con la interpretación de los indicadores nutricionales.
- Proponer el plan de intervenciones, de acuerdo con los resultados obtenidos en el diagnostico nutricional.
- Revisar ciclo de menús modelos en una oportunidad por petición del personal médico de campo de acuerdo a las necesidades nutricionales de la población.
- Realizar actividades de educación nutricional, capacitación nutricional y formación en temas a fines, que contribuyan al abordaje y fortalecimiento de los hábitos y estilos de vida saludables.

La presente se expide a solicitud de interesado en Tame, el día (30) de enero de 2023.

Atentamente,



ANDREA MOLINA C.
Director Gestión Humana
PLUSS COMPANY SSL S.A.S.
Tel: 3143376631



Calle 15 No. 30ª-57 B. San Francisco - Tame
Contacto: (320) - 9 114 8 8 2 (314) 6751448
e-mail: gerencia.pluss1@gmail.com





FORMATO

CERTIFICACIÓN LABORAL

Emitido en la ciudad de Montería, a los 28 días del mes de diciembre de 2024.

Yo, Camilo Andrés Negrette Alvear, mayor de edad, identificado con C.C. No.1.068.427.098 de Planeta Rica, en mi calidad de representante legal del Consorcio Centros de Vida 2024, identificado con NIT. 901.844.978-8.

CERTIFICO:

1. Que el Consorcio Centros de Vida 2024 celebró con la Secretaría General del Municipio de Montería el contrato de prestación de servicios LP-SGM-015-2024.
2. Que el objeto del contrato LP-SGM-015-2024 fue "Atención integral dirigida al programa de adultos mayores del centro vida espíritu de dios y centro de vida madre de gracia en el municipio de montería".
3. Que para dar cumplimiento a dicho contrato, la Fundación celebró con TANIT DAYANA PÉREZ SARMIENTO, identificada con cédula de ciudadanía número 1.116.804.165 expedida en Arauca, un contrato de prestación de servicios para prestar sus servicios profesionales de manera independiente sin subordinación o dependencia, por sus propios medios como **Nutricionista** en el Centro de Vida y Bienestar Espíritu de Dios y Maria Madre de Gracia.
4. Que en el desempeño de sus funciones, tiene a su cargo las siguientes responsabilidades específicas:
 - Responsable de realizar Evaluación nutricional.
 - Se debe realizar un examen inicial de diagnóstico y un examen al final del contrato para seguimiento
5. Que laboró con el consorcio desde el **28 de junio hasta el 28 de diciembre de 2024**.

Por lo anterior, CERTIFICO que no existe obligación laboral o económica pendiente entre las partes.

Dado en la ciudad de Montería, a los 28 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,

CAMILIO Negrette
Camilo Andrés Negrette Alvear
Representante Legal
Consorcio Centros de Vida 2024
C.C. 1.068.427.098 de Planeta Rica

	PROCESO GESTIÓN ESTRATÉGICA DEL TALENTO HUMANO FORMATO CERTIFICACIÓN LABORAL	F1.P3.GETH	09/08/2021
		Versión 2	Página 1 de 1

SERIAL: No. CF-044-2021

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACIÓN KARIT IBITA

HACE CONSTAR

Que, **TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO**, identificada con cedula de Ciudadanía No. 1.116.804.165 expedida en **ARAUCA**, ha celebrado con la FUNDACIÓN KARIT IBITA NIT 900.546.240-1, el contrato de Orden de Prestación de Servicios Profesionales, con número **FKI-TM-025 DE 2021**, bajo el cargo de **NUTRICIONISTA**, desde el día 03 de Marzo de 2021 hasta el día 31 de Agosto de 2021, cumpliendo a satisfacción con responsabilidad y eficiencia en los trabajos encomendados por el contratante.

Que, la presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Saravena - Arauca, firmada a los treinta y uno (31) días del mes de Agosto de 2021.

Firma,


ANDRÉS FRANCISCO PRADA CAMARGO
 Representante legal Fundación Karit Ibita
 CC. No. 74.082.276 de Sogamoso

Aprobó: Andrés Francisco Prada Camargo, Representante Legal
 Revisó: Andrés Francisco Prada Camargo, Representante Legal
 Proyectó: Danaidis Montoya Jaimes, Auxiliar Administrativo



**EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION FREPAEN
SARAVENA – ARAUCA**

HACE CONSTAR:

Que, **TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO** identificado(a) con cedula de ciudadanía No. **1.116.804.165** de Arauca, ha celebrado con la **ASOCIACION FREPAEN**, los siguientes contratos, de conformidad con los soportes ubicados en el archivo de gestión de la entidad, así:

CONTRATO No.:	030-09-2021
FECHA DE INICIO:	09-Septiembre-2021
FECHA DE TERMINACION:	15-Diciembre-2021

CONTRATO No.:	007-12-2021
FECHA DE INICIO:	16-Diciembre-2021
FECHA DE TERMINACION:	30-Abril-2022

OTRO SI No 01

FECHA DE INICIO:	1-Mayo-2022
FECHA DE TERMINACION:	26-Julio-2022

OTRO SI No 02

FECHA DE INICIO:	24-Junio-2022
FECHA DE TERMINACION:	31-Julio-2022

TIEMPO TOTAL:	10 Meses 21 Días.
----------------------	--------------------------

OBJETO: EL CONTRATISTA de manera independiente, sin subordinación o dependencia, utilizando sus propios medios y elementos de trabajo, prestará los servicios; a EL CONTRATANTE (Asociación FREPAEN); como NUTRICIONISTA, en la modalidad Acogida Familiar Hogar Sustituto de conformidad con las directrices, lineamientos y



ASOCIACION FREPAEN

Personería Jurídica otorgada por Bienestar Familiar
según Resolución No. 524 de 2012
NIT - 900.503.441-8

estándares establecidos por el ICBF.- en el marco de los Contratos N° 81001192021 y 8100312021 celebrados entre el ICBF y asociación FREPAEN.

Se expide a solicitud del interesado a los Ocho (08) Días del mes agosto de 2022.

CARLOS ALBERTO VELAZQUEZ MADERO

Representante legal
Saravena – Arauca



PRODERECHOS

Nit. 901.521.486-1

CONSORCIO PRODERECHOS

Nit. 901.521.486 -1

CERTIFICA

Que la Nutricionista **TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.116.804.165 expedida en Arauca - Arauca, prestó sus servicios profesionales a esta entidad desde el 01 de octubre del año 2021 hasta el 31 de marzo de 2022, desempeñando las siguientes funciones:

- Profesional en el área de Nutrición para la verificación de derechos y estará orientada a determinar el estado de salud física, el estado de nutrición y vacunación, para valorar a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran con sus derechos vulnerados o amenazados en el municipio de Arauca bajo la modalidad de atención hogar de paso en el marco de la implementación del proyecto, cuyo objeto fue **"IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA GARANTIZAR EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON DERECHOS VULNERADOS"**

Las actividades aquí relacionadas fueron desarrollando con responsabilidad, calidad y con buen conocimiento del trabajo, en el marco de **APOYO EN EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VULNERADOS Y/O AMENAZADOS EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA.**

Se firma a los dos (02) días del mes de junio de 2022.


YOLIMA MARTINEZ CARRASCAL
Consortio PRODERECHOS
Coordinadora

Cra. 10 No. 7A – 98 barrio San Carlos
3162571230
Proderechosna2021@gmail.com

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *
Cedula de Ciudadania	1116804165
Primer Nombre	Primer Apellido
TANIT	PEREZ

Confirme los números de la Imagen *

6 8 86

Cambiar
8016

Resultado General -2025-03-06--8:38:42 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificació
CC	1116804165	TANIT	DAYANA	PEREZ	SARMIENTO	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) TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO identificado(a) con CC 1116804165 registra la siguiente información:

2025-03-06--8:38:42 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	2021-04-14	1887	COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

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 profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

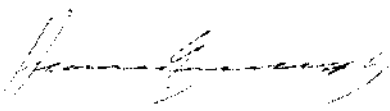
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 06 de marzo de 2025, a las 20:38:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1116804165
Código de Verificación	1116804165250306203816

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

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 265861402**



PIB
20:38:10
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 06 de marzo del 2025

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) TANIT DAYANA PEREZ SARMIENTO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1116804165:

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 Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170 Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:38:24 PM horas del 06/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1116804165

Apellidos y Nombres: **PEREZ SARMIENTO TANIT DAYANA**

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 - 23 barrio Modelia, Bogotá
D.C.

Atención administrativa, Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
1:00 pm a 5:00 pm

Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 20552 (Bogotá)

Resto del país: 018000 510 112

E-mail: dijn@policia.gov.co
atc@policia.gov.co



Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/03/2025 08:37:40 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1116804165** .

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. **111982090** . 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 Búsqueda

 Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



 GOV.CO

AUXILIARES DE ENFERMERIA



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Jimenez</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Sanchez</u>	NOMBRES <u>Liljan Andrea</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1.003.592.026</u>		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>23</u> MES <u>05</u> AÑO <u>1999</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cordoba</u> MUNICIPIO <u>San Carlos</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>San Carlos</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Cordoba</u> MUNICIPIO <u>San Carlos</u> TELÉFONO _____ EMAIL _____	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO	
											<u>12</u>	<u>2015</u>	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<u>TC</u>	<u>4</u>	<u>X</u>		<u>Auxiliar de Enfermería</u>	<u>08</u>	<u>2019</u>	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Lilyan Simanca.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.592.026

SIMANCA SANCHEZ

APELLIDOS

LILYAN ANDREA

NOMBRES

Lilyan Simanca
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-1999
SAN CARLOS
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.70

ESTATURA

G.S. RH

F

SEXO

27-JUN-2017 SAN CARLOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

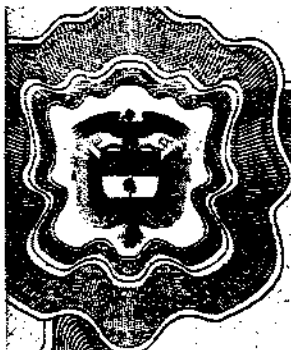
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALMENDO VACA



P-1304900-00843995-F-1003592026-20171007

0067908119A 1

48932043



República de Colombia

Y EN SU NOMBRE LA:

Institución Educativa

"NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO"

SAN CARLOS - CÓRDOBA

Con Reconocimiento Oficial Mediante Resolución No. 001292 del 20 de Septiembre del 2002,
Ratificada Mediante Resolución No. 327 del 22 de Julio de 2011, Emanada de la Secretaría
de Educación Departamental, para los Niveles de Preescolar, Básica Primaria,
Básica Secundaria y Media Académica, hasta tanto se continúe
con el proceso de avance del P.E.I.

Confiere a:

LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ

IDENTIFICADO (A) CON T.I No. 1.003.592.025 de SAN CARLOS

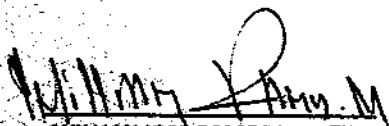
EL TÍTULO DE:

Bachiller Académico

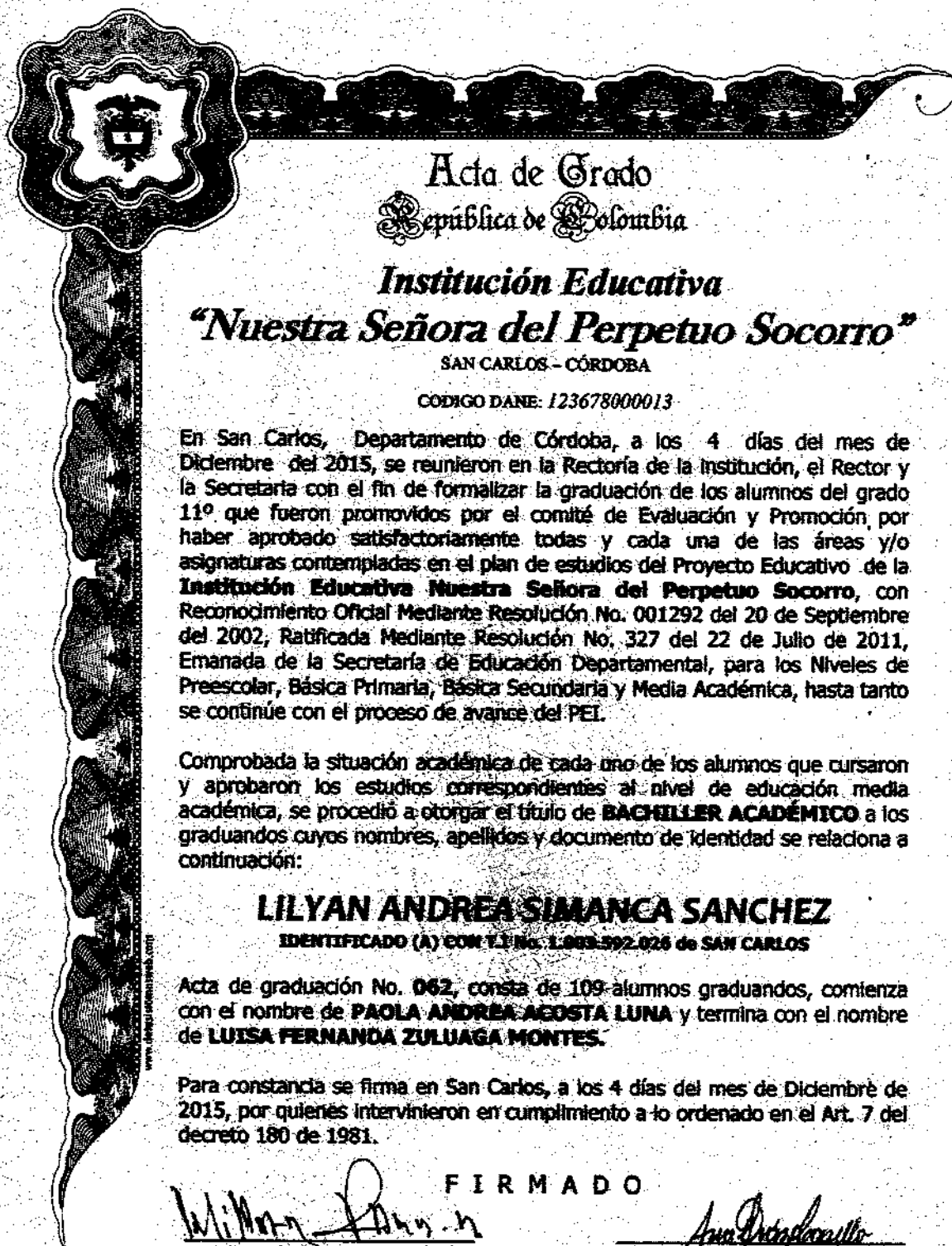
POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES
AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADÉMICA, SEGÚN LOS PLANES
Y PROGRAMAS ESTABLECIDOS EN EL PROYECTO
EDUCATIVO INSTITUCIONAL (P.E.I.)

Libro No. 02 Folio No. 97 Diploma No. 2015-99

Dado en San Carlos - Córdoba, a los 4 días del mes de Diciembre de 2015.


WILLIAM JOSÉ RAMOS MONTIEL
C.C. No. 78.703.045 de Montería
Rector


ANA DÍAZ CASILLA
C.C. No. 34.988.056 de Montería
Secretaria



Acta de Grado
República de Colombia

Institución Educativa
"Nuestra Señora del Perpetuo Socorro"

SAN CARLOS - CÓRDOBA

CÓDIGO DANE: 123678000013

En San Carlos, Departamento de Córdoba, a los 4 días del mes de Diciembre del 2015, se reunieron en la Rectoría de la Institución, el Rector y la Secretaría con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del grado 11º que fueron promovidos por el comité de Evaluación y Promoción por haber aprobado satisfactoriamente todas y cada una de las áreas y/o asignaturas contempladas en el plan de estudios del Proyecto Educativo de la Institución Educativa Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, con Reconocimiento Oficial Mediante Resolución No. 001292 del 20 de Septiembre del 2002, Ratificada Mediante Resolución No. 327 del 22 de Julio de 2011, Emanada de la Secretaría de Educación Departamental, para los Niveles de Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Académica, hasta tanto se continúe con el proceso de avance del PEI.

Comprobada la situación académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación media académica, se procedió a otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO** a los graduandos cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relaciona a continuación:

LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ

IDENTIFICADO (A) CON T.I. No. 1.983.592.026 de SAN CARLOS

Acta de graduación No. 062, consta de 109 alumnos graduandos, comienza con el nombre de **PAOLA ANDREA AGOSTA LUNA** y termina con el nombre de **LUISA FERNANDA ZULUAGA MONTES**.

Para constancia se firma en San Carlos, a los 4 días del mes de Diciembre de 2015, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en el Art. 7 del decreto 180 de 1981.

F I R M A D O

WILLIAM JOSE RAMOS MONTIEL
C.C. No. 78.703.045 de Montería
Rector

ANA DIAZ CASILLA
C.C. No. 34.988.056 de Montería
Secretaría

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
MUNICIPIO DE MONTERÍA



Personería Jurídica N° 0136 Secretaría de Gobierno de Córdoba
Acuerdo 046 Ministerio de la Protección Social de Colombia
Licencia N°0435 de la Secretaría de Educación de Montería
Registro N°1151 de la Secretaría de Educación de Montería

ACTA DE GRADO NÚMERO 000505

Las directivas de la Corporación Ciencias de la Salud, en sesión del día 25 del mes de Julio del 2019 registrada en acta No. 048 del consejo académico, Previa revisión de criterios de promoción para otorgar Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias conceden mérito para graduación a:

Lilyan Andrea Simanca Sanchez

Con C.C. No. 1003592026 de San Carlos - Córdoba

Como

*Técnico Laboral Por Competencias En
Auxiliar en Enfermería*

Cumpliendo cabalmente con los requerimientos legales en Colombia, se expide el Certificado N°505 consignado en el folio N°505 del Libro N°1, Registro N°14 En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado en la ciudad de Montería, a los 2 días del mes de Agosto del 2019.


DEISY ROSA SOLERA
Directora


OSCAR DAVID MACEA ARRIETA
Coordinadora Académica



RESOLUCION No. 23 **E-0954**

EL SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA
En uso de sus atribuciones legales y en ejercicio de la delegación conferida por la
Resolución N° 8211 de 1989 emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO

Que LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.003.592.026 expedida en San Carlos (Córdoba), ha solicitado el registro de su TITULO donde le certifican Aptitud Ocupacional como Técnico Laboral por Competencias en AUXILIAR EN ENFERMERIA que le otorgó la CORPORACION CIENCIAS DE LA SALUD "CORCISA" de Montería, el día 02 de Agosto de 2019. Institución aprobada mediante Registro de programas No.1151 emanada de la Secretaría de Educación de Montería y Acuerdo No. 046 emanada del Ministerio de Educación y Ministerio de Salud y Protección Social.

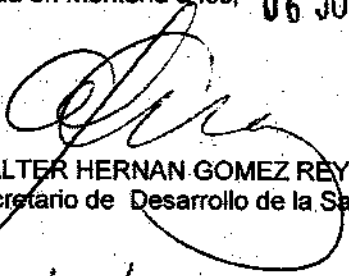
RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ para ejercer la Profesión de AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Montería a los, **06 JUL 2020**


WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud

Elaboró: Leida López
Revisó:



HACE CONSTAR QUE:

LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ

Con documento de identidad Nro. 1003592026

ASISTIÓ AL CURSO TEÓRICO-PRACTICO:

ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

*Realizado en la ciudad de Cereté, del 5 de septiembre al 24 de octubre de
2020, en modalidad Alternancia
Con una intensidad horaria de ciento sesenta (160) horas*

www.eco.edu.co

Este constancia no conduce a un certificado de aptitud ocupacional, así como lo establece el decreto 1075 de 2015 en su Artículo 2.6.6.8. La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo corpoecco.cooracademico@gmail.com


Director (E)


Secretaria Académica



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

CERTIFICA

Que **LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No.1.003.592.026 de San Carlos - Córdoba, laboró con nuestra organización durante el periodo comprendido 20 de noviembre 2020 hasta 23 de febrero de 2021, como practicante en los programas de atención integral de adulto mayor.

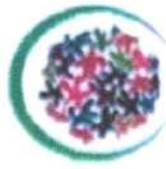
Para constancia se firma en la ciudad de Montería a los 24 días del mes de febrero de 2021.

Atentamente,

EFREN SUAREZ RIVERA
Presidente Ejecutivo Funmavi

Carrera 3 Nro. 7-60 Suricentro Local C55 Montería (Córdoba) Tel: 7858056 – cel 3012949843
Email: gerencia@funmavi.org - web: www.funmavi.org

Nacimos para Servir y Compartir



FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"



Sabanasalud Sahagún S.A.S.
NIT: 900398151-7



CERTIFICA QUE

LILYAN ANDREA BANDA SANCHEZ

CC: 1.003.592.026

Realizó el curso de:

ATENCION DE EMERGENCIAS, PRIMER RESPONDIENTE Y MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIA

Con una intensidad horaria de 120 horas.

Dado en Montería (Córdoba) a los 19 días del mes de septiembre de 2023.

Decreto 288 del 2077 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación nacional.

Educación Informal.

DUVER CEPEDA
Gerente - Esp. Urgencias y
C. Crónicos

ALBERTO ARROYO GONZALEZ
Rep. Legal - F. Convivencia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Director(a) Cotesmag



CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024
NIT: 901825767-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO ADULTOS MAYORES
2024

CERTIFICA QUE:

Que el señor (a) LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No.1.003.592.026, laboro como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en la sede del centro de vida y bienestar perpetuo socorro atraves de un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS; en el marco de la ejecución del contrato **No. LP-SGM-010-2024**, que tiene por objeto: ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN MONTERIA, celebrado entre el consorcio Adultos Mayores 2024 y el Municipio de Montería, el cual dio inicio el día 08 de mayo del 2024 y culmino el 28 de diciembre de 2024.

La presente certificación se expide a solicitud del intereso (a), siendo las 8 am del día 14 de enero de 2025, en la Cuidad de Montería.

Atentamente,



ARTURO GABRIEL MENDOZA COMAS
C.C. No. 10.771.007
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024

FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ		
CÓDIGO: F-300-03	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
FECHA: 18-02-2014	GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO	
VERSIÓN: 00	COMUNICADO EXTERNO	
PÁGINA 2 DE 2		

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL FUNDACION LABRIEGOS POR LA PAZ

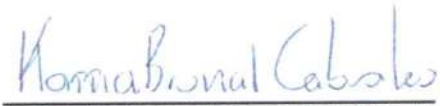
INFORMA

Que el señor (a) **LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.003.592.026 laboró en centro de vida y bienestar perpetuo socorro desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en los siguientes contratos:

- CONTRATO LP-SGM-007-2023: del 28 de julio de 2023 al 20 de diciembre 2023.

Se expide la presente información a solicitud del interesado a los 04 días del mes de febrero del 2024.

Atentamente,


KATTIA BRUNAL CABRALES
Representante Legal.

Nit: 900064245-7
Dirección: Calle 43A #16A – 48 Barrio: Monteverde II, Casa II
Teléfono: (4) 7860966
labriegosporlapaz@gmail.com
Montería - Córdoba

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 *

1003592026

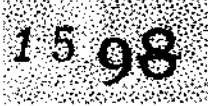
Primer Nombre

LILYAN

Primer Apellido

SIMANCA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7729

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2025-03-04→12:29:02 PM

Tipo	Nro.	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación:	
CC	1003592026	LILYAN	ANDREA	SIMANCA	SANCHEZ	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) LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ identificado(a) con CC 1003592026 registra La siguiente información:

2025-03-04→12:29:02 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR EN ENFERMERIA	2020-07-06	230954	SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD DEPARTAMENTAL DE CORDOBA

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 profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



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, 04/03/2025 12:27:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1003592026**.

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. **111762772**. 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



GOV.CO



**POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA**

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 12:26:59 PM horas del 04/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1003592026

Apellidos y Nombres: **SIMANCA SANCHEZ LILYAN ANDREA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



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



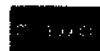
Presidencia
de la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

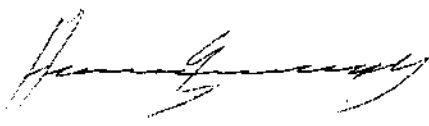
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de marzo de 2025, a las 12:26:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1003592026
Código de Verificación	1003592026 250304122651

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 2008, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.


HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C

Página 1 de 1



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO
No. 265643595**



PIB

14:26:44

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de marzo 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) LILYAN ANDREA SIMANCA SANCHEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1003592026:

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 Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co

ANEXO 7.
CARTA DE COMPROMISO.

Señores
MUNICIPIO DE MONTERÍA
Palacio Municipal
Montería.

REF: Selección Abreviada de Menor Cuantía No. LP-SGMS-005-2025

Yo, Lilyan Andrea Simanca Sanchez, identificado con CC No 1.003.592.026 De San Carlos, me comprometo a prestar mis servicios como, Auxiliar de Enfermería. con una dedicación del 100% para la firma proceso de LICITACIÓN PÚBLICA No. LP-SGMS-005-2025, cuyo objeto es: **“SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO VIDA Y BIENESTAR PERPETUO SOCORRO EN EL MUNICIPIO DE MONTERIA”** en caso de que resulte adjudicatario.

Lilyan Simanca.
FIRMA DEL PROFESIONAL:
IDENTIFICACIÓN: CC No.

1.003.592.026.

Notaría
Unica de Cereté

República de Colombia

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
El Notario Único del Circuito de Cereté Córdoba, hace constar que el escrito dirigido a: fue presentado personalmente por:
SIMANCA SANCHEZ LILYAN ANDREA
Identificado con: C.C. 1003592026
Quien además declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Cod. tskm4

4672-2944ccc2

En cereté - Córdoba, 2025-03-19 10:01:20

X Lilyan Simanca
FIRMA

BILIARDO JOSE TUIRAN RICARDO
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE CERETÉ

Notaría
Unica de Cereté
Esta diligencia se hace a ruego e insistencia del usuario





FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Ruiz</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Sanchez</u>	NOMBRES <u>Tatiana Andrea</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1062957327</u>	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>21</u> MES <u>11</u> AÑO <u>2001</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>cordoba</u> MUNICIPIO <u>Montaria</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Carrizal</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>cordoba</u> MUNICIPIO <u>San Carlos</u> TELÉFONO <u>3215617564</u> EMAIL _____

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	☒	MES <u>12</u> AÑO <u>2018</u>	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
tc	4	☒		tecnico laboral por competencia en Enfermería	12	2020	00213

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.					
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE					
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Consorcio Adultos Mayores 2009		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Monteaterio		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 05 AÑO 2024		FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 12 AÑO 2024		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Enfermería	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Labriegos Por la Paz		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Monteaterio		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 28 MES 07 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DÍA 20 MES 12 AÑO 2023		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Enfermería	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD Fundación Labriegos Por la Paz		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Cordoba	MUNICIPIO Monteaterio		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 06 MES 02 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 16 MES 03 AÑO 2023		
CARGO O CONTRATO Auxiliar de Enfermería	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	2

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Tatiana Ruiz Sanchez.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.062.957.327**
RUIZ SANCHEZ

APELLIDOS
TATIANA ANDREA

NOMBRES

Tatiana Ruiz

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-NOV-2001**
MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G.S. RH

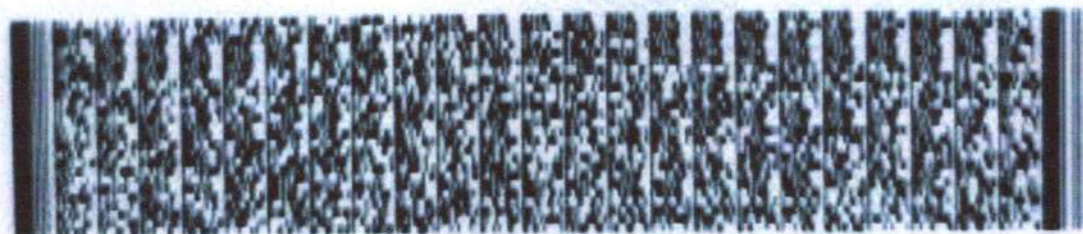
09-ENE-2020 SAN CARLOS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

F

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA





República de Colombia

Y en su nombre la:

Institución Educativa
"San José de Carrizal"
Carrizal - San Carlos - Córdoba

Con Reconocimiento Oficial de la Secretaría de Educación del
Departamento de Córdoba, mediante Resolución N° 316 del 22 de
Julio de 2011.

Confiere a:

RUÍZ SÁNCHEZ TATIANA ANDREA
Identificado (a) con T.I. 1062957327 de Montería

El título de:

Bachiller Académico

Por haber culminado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, y
cumpliendo todos los requisitos de promoción adoptados por el Establecimiento Educativo en
su Proyecto Educativo Institucional (P.E.I.) de acuerdo a la Ley y las Normas
Reglamentarias

Anotado en el Folio No. 62, Del Libro de Registro

Dado en Carrizal - San Carlos - Córdoba, a los 14 días del mes de diciembre de 2018



Rubén Enrique Taboada Torres
C.C. No. 6.884.949 de Montería (Córdoba)
Rector

Tarcila Isabel Polo Vertel
C.C. No. 26.159.676 de San Carlos (Córdoba)
Secretaría

Acta de Grado

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SAN JOSÉ DE CARRIZAL"

Carrizal – San Carlos – Córdoba

En Carrizal, San Carlos, departamento de Córdoba, a los Catorce (14) días del mes de diciembre del año 2018, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, el suscrito Rector y la Secretaria de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SAN JOSÉ" Institución con Reconocimiento Oficial de la Gobernación de Córdoba, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad ACADÉMICA, según Resolución N° 000316 del 22 de Julio de 2011.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de **Bachiller Académico** al graduado cuyo Nombre, Apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación:

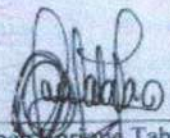
RUÍZ SÁNCHEZ TATIANA ANDREA

Identificado (a) Con T.I. No. 1062957327 de Monteria

Es fiel copia tomada del Libro de Acta General de Graduación No. Folio 6 de diciembre 14 de 2018.

Firmado y sellada por: RUBÉN ENRIQUE TABOADA TORRES (Rector),
TARCILA ISABEL POLO VERTEL – Secretaria

Dada en Carrizal, San Carlos, Córdoba a los 14 días del mes de diciembre de 2018


Rubén Enrique Taboada Torres
C.C. NO. 6.844.969 DE MONTERIA
Rector


Tarcila Isabel Polo Vertel
C.C. 26.159.676 de San Carlos
Secretaria

República de Colombia



Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de Funcionamiento 4581 de 16/12/04
Registro de Programa 1028 de 2017

Debidamente autorizado por el Ministerio de Educación Nacional
y la Secretaría de Educación Municipal de Montería,
teniendo en cuenta que:

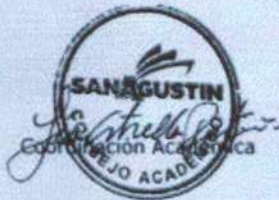
Tatiana Andrea Ruiz Sánchez

D.I. 1.062.957.327 de San Carlos.

Cursó y aprobó los requisitos académicos programados por la institución,
logrando los objetivos propuestos exigidos por los reglamentos y por la
Ley 115 de 1994, Ley 1064 de 2006 y Decreto 1075 de 2015,
le certifican como Técnico Laboral por Competencia en

Auxiliar en Enfermería

En testimonio de lo expuesto se expide el presente
en la ciudad de Montería, a los 22 días del mes de diciembre de 2020



Kathya
Registro y Control



Anotado al folio 16457

del Libro de Registro N° 29

Fecha Diciembre 22 de 2020



ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIONES
POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
INSTITUTO TECNOLÓGICO SAN AGUSTIN
Educación para el trabajo y desarrollo humano.

ACTA N° 29 – 16457

En la ciudad de Montería a los veintidós (22) días del mes de diciembre de 2020, se reunieron con el fin de formalizar la entrega de certificados a los estudiantes que culminaron el programa técnico laboral Auxiliar en Enfermería, el suscrito Director y Secretaria del Instituto Tecnológico San Agustín, institución de educación para el trabajo y el desarrollo humano, licencia de funcionamiento N° 4581 del 16 de diciembre de 2004, registro de programa 1028 del 12 de junio de 2017 expedida por la Secretaría Municipal de Educación de la ciudad de Montería.

Comprobada la situación legal y académica del estudiante que cursó y aprobó los estudios correspondientes, y en concordancia con el decreto reglamentario 1075 de 2015, Ley 1064 de julio 26 de 2006 y las demás consagradas en la Ley 115, Ley general de educación, se procedió a otorgar el certificado de:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN AUXILIAR EN ENFERMERIA
A: TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ
IDENTIFICADO CON D.I. No. 1062957327 DE SAN CARLOS

En constancia se firma el presente por quienes intervinieron en cumplimiento a lo ordenado en la ley.



Lathya
REGISTRO Y CONTROL





Gobernación de
Córdoba
Ahora le toca al pueblo

RESOLUCION No.23

EE = 00213

EL SECRETARIO DE DESARROLLO DE LA SALUD DE CORDOBA
En uso de sus atribuciones legales y en ejercicio de la delegación conferida por la
Resolución N° 8211 de 1989 emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO

Que TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.062.957.327 expedida en San Carlos (Córdoba), ha solicitado autorización del registro de su TITULO donde le certifican como Técnico Laboral por Competencias en AUXILIAR EN ENFERMERIA que le otorgó EL INSTITUTO TECNOLOGICO SAN AGUSTIN de Montería, el día 22 de Diciembre de 2020. Institución aprobada mediante Registro de programa 1028 del 12 de Junio de 2017 emanada por la Secretaría Municipal de Educación de la ciudad de Montería.

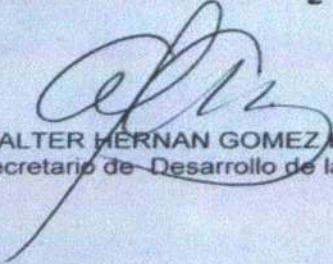
RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ para ejercer la Profesión de AUXILIAR EN ENFERMERIA en el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Montería a los, 27 ENE 2021


WALTER HERNAN GOMEZ REYES
Secretario de Desarrollo de la Salud

Elaboró: Leida López
Revisó:



Palacio de Nain - Calle 27 No. 3 - 28 Montería - Córdoba
PBX: + (57) 4 792 6292 - 01 8000 400 357
contactenos@cordoba.gov.co gobemador@cordoba.gov.co
www.cordoba.gov.co



25832

INSTITUTO TECNOLÓGICO SAN AGUSTÍN
Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Registro de Programas N° 0735 de 2009
NIT 900.178.890-1

LA JEFE DE REGISTRO Y CONTROL DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO SAN AGUSTÍN

Institución para el Trabajo y Desarrollo Humano

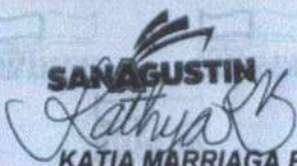
CERTIFICA:

Que **RUIZ SANCHEZ TATIANA ANDREA**, Identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.062.957.327 expedida en San Carlos (Córdoba), cursó y aprobó en el calendario B-2020, el CUARTO CICLO en el programa técnico laboral de **AUXILIAR EN ENFERMERIA (Registro de programa 1028 de 2017)** donde realizo las siguientes prácticas:

PRACTICAS	NOTA
PRACTICA COMUNITARIA	5,0
PRACTICA CAMU-AMBULATORIA	3,4
PRACTICA HOSPITALARIA	4,0
PROMEDIO PRACTICAS	4,1

La presente constancia no presenta tachones ni enmendaduras y se expide a solicitud del interesado.

Montería, 13 de enero de 2021.


KATIA MARRIAGA BULA.
Jefe de Registro y Control



**EL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE
CÓRDOBA**

CERTIFICA

Que TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1062957327 de San Carlos, realizó y aprobó el curso de MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID19 EN COLOMBIA con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Montería a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA
REGIONAL CÓRDOBA

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co> bajo el número 952 0002 19041180 (1062957327E).



El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1062957327

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO DE LA VACUNACION CONTRA EL COVID19 EN COLOMBIA

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Montería, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
REGIONAL CORDOBA

77037515 - 31/08/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9523002390418CC1062957327C.



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.
NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTE EN LA INFANCIA - AIEPI

En cumplimiento del "Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI, Guía para profesionales y técnicos de los servicios de salud" y de la "Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia" del Ministerio de Salud y Protección Social

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 13 de abril del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 13/04/2024. Válido: 13/04/2026. Acta 03. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.
NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

SOPORTE VITAL BÁSICO

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 11 de mayo del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 11/05/2024. Válido: 11/05/2026. Acta 04. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.

NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

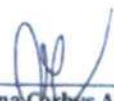
Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 01 de mayo del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 28/04/2024. Válido: 28/04/2026. Acta 03. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.
NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI

Desarrollado según los "Lineamientos para la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia del Ministerio de Salud y Protección Social".

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 13 de abril del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 13/04/2024. Válido: 13/04/2026. Acta 03. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.

NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 24 de marzo del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 24/03/2024. Válido: 24/03/2026. Acta 03. Folio 12. Código Certificado. 41100324.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.
NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 21 de abril del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 21/04/2024. Válido: 21/04/2026. Acta 04. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.
NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE SEXUAL

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 20 de abril del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 20/04/2024. Válido: 20/04/2026. Acta 04. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionsanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.
NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

DIAGNOSTICO Y MANEJO CLÍNICO DEL DENGUE

Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 21 de abril del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director


Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 21/04/2024. Válido: 21/04/2026. Acta 04. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



INSTITUCIÓN SAN FRANCISCO S.A.S.
NIT 900983923-5.



Hace constar que:

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

Identificado(a) con cédula. 1.062.957.327.

Aprobó el curso en:

GESTIÓN DEL DUELO

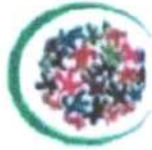
Se expide el presente certificado de asistencia y participación con una intensidad de 40 horas.
Montería, 04 de mayo del 2024.


Rodrigo José Pastrana Hernández
Director

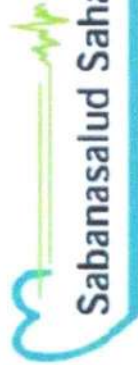

Diana Corbys Argumedo
Coordinadora Académica

Institución San Francisco S.A.S. Licencia en Salud Ocupacional No. 01047 del año 2021, expedida por Secretaría de Salud del la Gobernación de Córdoba
Fecha de registro: 04/05/2024. Válido: 04/05/2026. Acta 04. Folio 12. Código Certificado. 41100318.
Verificación al correo electrónico institucionesanfrancisco@hotmail.com

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN LA INDUSTRIA Y LA SALUD



FUNDACION CONVIVENCIA
NIT: 900075671 - 9
"AL SERVICIO DE LAS COMUNIDADES"



Sabanasalud Sahagún S.A.S.

NIT: 900338151-7



CERTIFICA QUE

TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ

CC: 1.062.957.327

Realizó el curso de:

ATENCION DE EMERGENCIAS, PRIMER RESPONDIENTE Y MANEJO DE ELEMENTOS DE EMERGENCIA

Con una intensidad horaria de 120 horas.

Dado en Montería (Córdoba) a los 17 días del mes de septiembre de 2023.

Decreto 288 del 2077 y 4904 del 2007, del Ministerio de Educación nacional.

Educación Informal.



DUVER CEPEDA
Gerente - Esp. Urgencias y
C. Crónicos

Alberto Arroyo G.

ALBERTO ARROYO GONZALEZ
Rep. Legal - F. Convivencia

Yajaira Lopez Garcia

YAJAIRA LOPEZ GARCIA
Director(a) Cotesmag



Educación para el trabajo y el desarrollo humano
Personería Jurídica #001217 de Mayo 23 de 1989- Nit: 800153764-7
Sede Montería-Licencia de Funcionamiento #001218 de Mayo 23 de 1989 de la SEM
Sede Cereté: Licencia de Funcionamiento #0000033 de Febrero 1 de 2011 de la SED

HACE CONSTAR QUE:

Tatiana Andrea Ruíz Sánchez

Con documento de identidad Nro. 1062957327

ASISTIÓ AL CURSO TEÓRICO-PRACTICO:

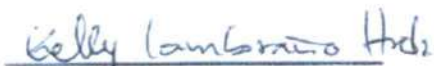
ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

*Realizado en la ciudad de Cereté, del 17 de febrero al 5 de marzo de 2020,
en modalidad Alternancia
con una intensidad horaria de ciento sesenta (160) horas*

www.eco.edu.co

Este constancia no conduce a un certificado de aptitud ocupacional, así como lo establece el decreto 1075 de 2015 en su Artículo 2.6.6.8. La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo corpoecco.cooracademico@gmail.com


Director (E)


Secretaria Académica



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

C E R T I F I C A

Que **TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ**, identificada con cedula de ciudadanía No.**1.062.957.327** de San Carlos - Córdoba, laboró con nuestra organización durante el periodo comprendido 10 de marzo 2020 hasta 23 de junio de 2020, como practicante en los programas de atención integral de adulto mayor.

Para constancia se firma en la ciudad de Montería a los 09 días del mes de julio de 2020.

Atentamente,

EFREN SUAREZ RIVERA
Presidente Ejecutivo Funmavi

Carrera 3 Nro. 7-60 Suricentro Local C55 Montería (Córdoba) Tel: 7858056 – cel 3012949843
Email: gerencia@funmavi.org - web: www.funmavi.org

Nacimos para Servir y Compartir

FUNDACIÓN LABRIEGOS POR LA PAZ		
CÓDIGO: F-300-03	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	
FECHA: 18-02-2014	GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO	
VERSIÓN: 00	COMUNICADO EXTERNO	
PÁGINA 1 DE 1		

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL FUNDACION LABRIEGOS POR LA PAZ

INFORMA

Que el señor (a) **TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.062.957.327 laboró en centro de vida y bienestar perpetuo socorro desempeñando el cargo de **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en los siguientes contratos:

- CONTRATO- LP-SGM-013-2022: del 6 de julio de 2022 al 16 de marzo de 2023.
- CONTRATO LP-SGM-007-2023: del 28 de julio de 2023 al 20 de diciembre 2023.

Se expide la presente información a solicitud del interesado a los 04 días del mes de febrero del 2024.

Atentamente,


KATTIA BRUNAL CABRALES
Representante Legal.



CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024
NIT: 901825767-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL CONSORCIO ADULTOS
MAYORES2024

**CERTIFICA
QUE:**

Que el señor (a) TATIANA ANDREA RUIZ SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.062.957.327, laboro como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en la sede del centro de vida y bienestar perpetuo socorro atreves de un CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS; en el marco de la ejecución del contrato No. **LP-SGM-010-2024**, que tiene por objeto: ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN MONTERIA, celebrado entre el Consorcio Adultos Mayores 2024 y el Municipio de Montería, el cual dio inicio el día 08 de mayo del 2024 y culmino el 28 de diciembre del 2024.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a), siendo las 8 am del día 14 de enero de 2025, en la Cuidad de Montería.

Atentamente,



ARTURO GABRIEL MENDOZA COMAS
C.C. No. 10.771.007
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO ADULTOS MAYORES 2024

No LP-SGM-005-2025

ANEXO 7.
CARTA DE COMPROMISO.

Señores.
MUNICIPIO DE MONTERIA
Palacio Municipal.
Montería.

REF: Selección Abreviada de Menor Cuantía No. LP-SGM-005-2025.

Yo, Tatiana Andrea Ruiz Sanchez, identificado con CC No 1.062.957.322
De San Carlos, me comprometo a prestar mis servicios como, Auxiliar de
Enfermería con una dedicación del **100%** para la firma
proceso de LICITACIÓN PÚBLICA, No LP-SGM-005-2025, cuyo objeto es:
"SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL DIRIGIDA AL PROGRAMA DE ADULTOS
MAYORES DEL CENTRO DE VIDA Y BIENESTAR PERPETUO
SOCORRO EN EL MUNICIPIO DE MONTERIA" en caso de que resulte
adjudicatario.

FIRMA DEL PROFESIONAL: Tatiana Ruiz Sanchez
IDENTIFICACIÓN: CC No. 1.062.957.322.