

ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

277

CONTRATO N°: _____

NOMBRE DEL CONTRATISTA: UT BGA INNOVA

901900717

CEDULA O NIT: _____

FECHA: AÑO: 2024 MES: 12 DIA: 27

FOLIOS: 200 CARPETA: _____

FUNDISAM IPS*Construyendo un Futuro Mejor*

FECHA: MARZO 20 DE 2025
NOMBRE: MONICA MAYERLY VILLAMIZAR
DOC: 63.529.787
F- 2159

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.

Examen físico dentro de límites normales.

Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Llides
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

☎ 304 113 9631

📍 CII 40#22-33 Poblado Giron

FUNDISAM IPS

LABORATORIO CLÍNICO



Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: MARZO 20 DE 2025
NOMBRE: MONICA MAYERLY VILLAMIZAR
DOC: 63.529.787
F- 2159

RESULTADOS LABORATORIO CLÍNICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Tarazona
BACTERIOLOGO
1005156319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

304 113 9631



Cll 40#22-33 Poblado Giron



**LABORATORIO CLÍNICO
FUNDISAM IPS**
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
Resolución 2674/13

NOMBRE: **MONICA MAYERLY VILLAMIZAR**

No. Doc: **63.529.787**

FECHA: **20 MAR 2025** VENCE: **20 MAR 2026**

EXAMENES DE LABORATORIO

SEROLOGÍA	NO REACTIVA
COPROLÓGICO	NORMAL
FROTIS DE GARGANTA	NORMAL
KOH (UÑAS)	NEGATIVO
FÍSICO	NORMAL

Este carnet es personal e intransferible.
El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.
Para efectos de validación, puedes comunicarte al Cel. 304 113 9631



FUNDISAM IPS
Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1
Contacto: 3041139631

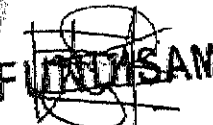
HACE CONSTAR QUE:
MONICA MAYERLY VILLAMIZAR
DOC: 63.529.787

Participó en el Seminario-Taller relacionado con las "BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en *Girón* a los 20 días del mes de Marzo del 2025



INGRID TATIANA BUENO HERRERA
INGENIERA DE ALIMENTOS
MAT. PROF. 54254206620NTS



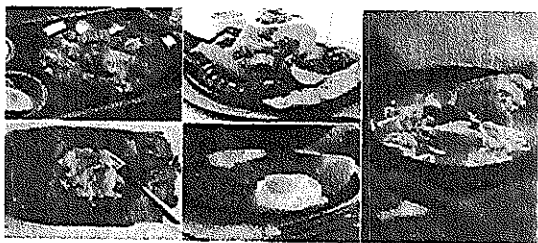
FUNDISAM
Fundación Integral Siempre Amiga

VENCE: MARZO 20/2026



CERTIFICADO MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL
Fundacion Integral Siempre Amiga - FUNDISAM IPS
NIT: 901204742-1
Cel: 304-113 9631

1. IDENTIFICACION			
Fecha	20 Mayo 2025		
Empresa	UNION TEMPORAL BGA INNOVA	Nit	901900717-2
Nombre	Monica Mayery Villamizar		
Documento	63529787	Edad	42
Cargo	Manipuladora de Alimentos		
2. TIPO DE EXAMEN			
☒ Ingreso	☐ Egreso	☐ Periodico	☐ Aplazado
☐ Trabajo En Alturas	☐ Post - Incapacidad		
3. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
Evaluacion Medico Ocupacional	☒	Perfil Lipidico	☐
Osteomuscular y Postura	☒	Trigliceridos	☐
Audiometria	☐	Colesterol	☐
Op. etria	☐	Glicemia	☐
Esp. etria	☐	Screnin Droga	☐
Vertigo	☐	Serologia	☐
Parcial de Orina	☐	Psicologicos	☐
4. RIESCOS OCUPACIONALES / RECOMENDACIONES			
SVE Cardiovascular	☐	Uso de EPP	☒
SVE Visual	☐	Higiene Postural	☒
SVE Auditivo	☐	Pausas Activas	☒
SVE Respiratorio	☐	Manejo de Cargas	☐
SVE Psicosocial	☐	Remision a EPS	☐
SVE Ergonomico	☐	Continuar Manejo Medico	☐
Habitos y Estilos de Vida Saludables	☒	Control de Peso	☐
Autocuidado	☒		
5. CONCEPTO			
☒ Satisfactorio	☐ No Satisfactorio	☐ Con Restrincdon Laboral	☐ Aplazado
☐ Apto Para el Trabajo en Alturas			
6. OBSERVACIONES			
Nota para laborar con gafas permanente			
Consentimiento Informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor(a) abajo mencionadoa realizar mi examen medico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y proposito del examen. He comprendido y he entendido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, las limitaciones y riesgos del examen medico a partir de la asesoria brindada. Entiendo que la realizacion de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger laconfidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y veridicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente la informacion registrada en este documento para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo, y para las situacione contempladas en la misma legislacion, igualmente para que remitan la Historia Clinica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.			
Dr. Luis Eduardo Saavedra P. Medico Especialista en Salud Ocupacional Licencia 0.4244		Monica Mayery (Q) FIRMA TRABAJADOR - CC 63529787	
LUIS EDUARDO SAAVEDRA P. - RMSO: 024244			



RESTAURANTE
DOÑA ANA
COMIDA TÍPICA

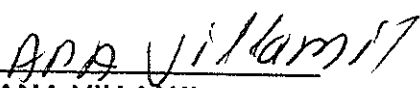
CERTIFICACION LABORAL

ANA VILLAMIL, como PROPIETARIA de RESTAURANTE DOÑA ANA PLAZA DEL KENNEDY, CERTIFICO, que la señora MONICA MAYERLY VILLAMIZAR, identificada con CC No. 63.529.787 de Bucaramanga, Santander, trabajó bajo mi cargo, desempeñando el cargo de **MANIPULADORA DE ALIMENTOS**, desde el 01 de octubre de 2022 hasta el 20 de febrero de 2025, con contrato por prestación de servicios.

Durante su tiempo bajo mi cargo, la señora Villamizar demostró ser una empleada responsable, puntual y con excelente presentación quién ha cumplido con todas sus obligaciones.

Se expide en Bucaramanga, Santander a los veinte (20) días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,


ANA VILLAMIL
CC. 30.205.441
PROPIETARIA

Dirección: Plaza Kennedy Norte de Bucaramanga
Celular: 312 6980207
Bucaramanga, Santander



Medellín, 01 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de UNION TEMPORAL BGA INNOVA, en el centro de trabajo 0000000002 - PAE BUCARAMANGA, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C63529787	VILLAMIZAR MONICA MAYERLY	21/03/2025		w2321803	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10987938442509134685

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/04/2025 09:38:04 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.204.213.26, 198.143.41.46, 172.16.42.57



SALUD TOTAL EPS S.A.
NIT. 800.130.907-4

CERTIFICA QUE:

El 27/03/2025, el empleador UNION TEMPORAL BGA INNOVA identificado con NIT 901900717 registró la siguiente solicitud de novedad en nuestro portal transaccional:

Fecha de radicación	Tipo de solicitud
27/03/2025	Novedad de inicio relación laboral

DETALLE

Formulario	Tipo Documento	Documento	Nombre Cotizante	IBC	Tipo Cotizante	Fecha Inicio Relación Laboral
4014469298	CEDULA DE CIUDADANIA	63529787	MONICA MAYERLY VILLAMIZAR	\$ 1,423,500.00	Dependiente	21/03/2025

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 27 días del mes marzo del año 2025

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL



Afiliación y Novedades de
Trabajador y Grupo Familiar

NIT 890.200.106.1

RADICADO CE-20250068111

FECHA 27/03/2025

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O
PERSONAS A CARGO

Número personas a cargo 0

I. DATOS DEL EMPLEADOR

Cód GM-SUB-F005 Versión 12

NÚMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
901900717	NIT	UNION TEMPORAL BGA INNOVA

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NÚMERO IDENTIFICACION 63529787	TIPO IDENTIFICACION CEDULA DE CIUDADANIA	PRIMER APELLIDO VILLAMIZAR		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE MONICA		SEGUNDO NOMBRE MAYERLY	
ORIENTACION SEXUAL Heterosexual	SEXO MUJER	RESIDE EN EL EXTERIOR: PAIS:	DIRECCIÓN RESIDENCIA KR 26 1 15 VILLA HELENA		BARRIO BUCARAMANGA	MUNICIPIO RESIDENCIA BUCARAMANGA - SANTANDER		MUNICIPIO DONDE LABORA BUCARAMANGA - SANTANDER	FECHA NACIMIENTO 4/05/1982
CORREO ELECTRONICO PERSONAL									

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
GERENCIA@MCDAS.COM		
FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ÉTNICA	

NO APLICA		NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES			
ARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
OPERARIO		1423500	3104885062		21/03/2025
NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA		
PRIMARIA	SOLTERO	CASA	ARRENDADA		

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA
FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RECIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico proteccion.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hará entrega a través de su empresa LA TARJETA MULTISERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios. La tarjeta permanece vigente incluso si cambia de empleador.



COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MONICA MAYERLY VILLAMIZAR identificado(a) con C.C No. 63.529.787, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 25 de marzo del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Leonardo Cáceres García'.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

	FORMATO ENTREGA DE DOTACION Y EPP		
	Fecha: 10/01/2025	Version: 01	Pagina: 1 de 1

DD	MM	AAAA
20	03	2025

DATOS DEL COLABORADOR/A QUIEN SE LE ENTREGA	
Nombre: <u>Monica Mayerly Villamizar</u>	C.C. <u>63529787</u>
Cargo: <u>Manipuladora alimentos</u>	Sede/Proyecto: <u>Instituto Santa Angel</u>

DOTACION LABORAL			
Item	Elementos	Caracteristicas	Cant.
1	PANTALÓN	TELA	1
2	CAMISA	TELA	1
3	GORRO	TELA	1
4	BOTAS (PAR)	PLASTICO	1

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			
Item	EPP Entregado	Caracteristicas	Cant.
1	GUANTES (PAR)	PLASTICO	1
2	DELANTAL	PLASTICO	1

DATOS DE QUIEN ENTREGA	
Nombre:	<u>Victor Zapata</u>
Firma:	<u>Victor Zapata</u>
No. Doc.:	<u>1102362059</u>

DATOS DE QUIEN RECIBE	
Nombre:	<u>Monica Mayerly V</u>
Firma:	<u>Monica Mayerly V</u>
No. Doc.:	<u>63529787</u>

UTIBGA
NNOVA

FORMATO ENTREGA DE DOTACION Y EPP

Fecha: 10/01/2025

Version: 01

Pagina: 1 de 1

20

03

2025

DATOS DEL COLABORADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

Nombre: Monica Mayerly Villamizar

C.C. 63529787

Cargo: Manipuladora alimentos

SEDE ED: Santa angel

DOTACION LABORAL			
Item	Elementos	Caracteristicas	Cant.
1	PANTALÓN	TELA	1
2	CAMISA	TELA	1
3	GORRO	TELA	1

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			
Item	EPP Entregado	Caracteristicas	Cant.

DATOS DE QUIEN ENTREGA

Nombre: Victor Zapata

Firma: Victor Zapata

No. Doc.: 1102362059

DATOS DE QUIEN RECIBE

Nombre: Monica Mayerly V

Firma: Monica Mayerly V

No. Doc.: 63529787

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA A DESTAJO PARA LA
PREPARACIÓN,
SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE RACIONES - ALIMENTACIÓN ESCOLAR**

Nombre del empleador: UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA
NIT: 901.900.717-2
Representante legal: SERGIO ENRIQUE DELGADO CENTENO
Identificado con cédula No: 91.294.543

Nombre del empleado (a): LUZ MAGALY CAMPO MARTINEZ en adelante LA/EL TRABAJADOR(A)
Identificado con cédula No: 1098633405
Lugar de residencia: Bucaramanga – Santander
Cargo que desempeñar: OPERARIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS
Fecha de inicio: 25-03-2025
Institución Educativa: I. E SANTO ANGEL
Sede Educativa: I. E SANTO ANGEL
Valor Jornada Diaria: \$ _____

Entre los suscritos a saber: SERGIO ENRIQUE DELGADO CENTENO quien en el presente contrato obra en nombre y representación de la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA, integrada por las empresas MCD Y COMPAÑÍA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA, MCD & CIA. SAS NIT 804.003.814-9 con un porcentaje de participación del 60%, MARIELA CENTENO DE DELGADO NIT 27.955.529-0 con un porcentaje de participación del 10%, y FUNDACIÓN COLOMBIA PRIMERO NIT. 901.307.261-3 con un porcentaje de participación del 30%; quien en adelante se denominará el EMPLEADOR y LA/EL TRABAJADOR identificado en el encabezado, hemos celebrado el presente CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA A DESTAJO PARA LA PREPARACIÓN Y SUMINISTRO DE RACIONES - ALIMENTACIÓN ESCOLAR, y CONSIDERANDO:

Que el Programa de Alimentación Escolar PAE brinda complemento alimentario a los niños, niñas y adolescentes de todo el territorio nacional, registrados en el Sistema de Matrícula – SIMAT- como estudiantes oficiales, financiados con recursos del Sistema General de Participaciones. Su objetivo fundamental es contribuir con la permanencia de los estudiantes en el sistema escolar y aportar, durante la jornada escolar, macronutrientes (carbohidratos, proteínas y grasas) y los micronutrientes (zinc, hierro, vitamina A y calcio) en los porcentajes que se definan para cada modalidad. Que este programa, es un sistema en donde hay una unión de todos los esfuerzos públicos y su articulación con el sector privado y el conjunto de la sociedad a favor del bienestar de la niñez y las familias en Colombia, que requiere de muchos actores para que de manera coordinada contribuyan en la ejecución de proyecto integrado por los siguientes miembros: Las familias de los niños, niñas y adolescentes, La Comunidad, Los Entes Territoriales, Sector privado – organizaciones no gubernamentales, Entidades contratistas u operadoras del servicio, La Nación, Ministerio de educación nacional, Las instituciones Educativas, Ministerio de protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Contaduría General de la Nación, entre otros.

Que el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA suscribió el Contrato No. 277 DE 2024 con el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – Secretaría de Educación, para la ejecución del PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, en el Municipio de Bucaramanga, acorde con los lineamientos técnicos, administrativos y estándares fijados por el gobierno nacional; el cual tiene por objeto contractual "SUMINISTRO DIARIO DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO SEGÚN MODALIDADES DE ATENCIÓN: RACIÓN INDUSTRIALIZADA, RACIÓN PREPARADA EN SITIO – TIPO ALMUERZO, RACIÓN PREPARADA EN SITIO - COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/JORNADA TARDE PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE".

Que con base en lo expuesto anteriormente el presente contrato individual de trabajo por obra o labor contratada a destajo para la preparación, suministro y distribución de raciones – Alimentación Escolar, se registrá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. LA/EL TRABAJADOR(A), se compromete con el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA a trabajar como OPERARIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS durante el primer semestre académico del periodo escolar vigencia 2025 definido en el citado contrato suscrito con el Municipio de Bucaramanga, para elaborar y/o suministrar los COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS en el Municipio e Institución Educativa descritos en el encabezado, en la forma y términos establecidos por el contrato suscrito con el Municipio de Bucaramanga – Secretaría de Educación ya mencionado. Adicionalmente a: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. b) A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. c) A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. d) Elaborar como operario manipulador de alimentos las raciones de complemento preparado en sitio o distribuir el complemento industrializado o preparar el almuerzo preparado en sitio, de acuerdo con la modalidad y tipo de ración que tenga asignada la institución educativa donde preste el servicio. e) A entregar los alimentos cumpliendo con los protocolos para la prevención del COVID-19 y usando todos los elementos de protección para mitigar la propagación del mismo f) A cumplir con las obligaciones como manipulador de alimentos contenidas en la Resolución 335 de 2021, las cuales EL TRABAJADOR acepta conocer. g) El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario a destajo, según la asignación de modalidad, raciones entregadas y/o suministradas de acuerdo a la focalización semanal reportada, y se pagará en forma mensual. El valor mensual a pagar corresponderá al fijado en el encabezado del presente documento. **Parágrafo Primero.** El subsidio de transporte se considera integrado dentro del precio unitario pactado por ración. No se pagará (a quien cumpla con las condiciones) subsidio y/o auxilio de transporte en virtud de lo establecido en el artículo 4 del Decreto 1258 de 1959. **Parágrafo Segundo.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990. **Parágrafo Tercero.** Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el Artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo. **Parágrafo Cuarto.** Al finalizar el mes se verificarán los días en que se realizó la labor u obra contratada y las raciones suministradas por EL TRABAJADOR a los beneficiarios, para proceder a la liquidación y pago correspondiente. **Parágrafo Quinto:** Las raciones a entregar por la manipuladora corresponderán al número total de raciones contratadas en la institución educativa donde desempeña su labor, divididas en parte iguales por el número de manipuladoras vinculadas a dicha institución. **Parágrafo Sexto:** El Gobierno Nacional expidió el Decreto 2616 del 20 de noviembre del 2013, el cual reglamentó: a) La Seguridad Social para trabajadores dependientes que laboran por periodos inferiores a un mes y cuya remuneración es inferior a un salario mínimo mensual vigente. b) La base de cotización mínima semanal al sistema general de pensiones, subsidio familiar y riesgos laborales. c) Porcentaje de cotización que le corresponderá al trabajador y al empleador en las normas generales que regulan los sistemas de pensiones, riesgos laborales y subsidio familiar. d) Contabilización de las semanas en el sistema general de pensiones. Que la salud, hace parte del Sistema de Seguridad Social en Colombia, Regulado por la Ley 100 de 1993, el cual contempla el Régimen Subsidiado, que es el mecanismo por medio del cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el estado. Por tanto, toda persona que cumpla con lo anterior será vinculada, con base al Decreto 2616 de 2013.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará el cargo u oficio señalado cuya duración será hasta finalizar el suministro contratado para la modalidad, municipio e institución educativa contratada, para el primer semestre académico vigencia 2025, de acuerdo al cronograma de la Secretaría de Educación del Municipio de Bucaramanga. Se aclara que el trabajo o la labor contratada se prestará en los días hábiles de lunes a viernes del calendario programado por el Municipio de Bucaramanga - Secretaría de Educación, sujeto a los periodos de ejecución efectivo del contrato suscrito entre el consorcio y el Municipio de Bucaramanga. **Parágrafo Primero:** El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga el Contrato No. 277 DE 2024, mencionado y en el evento de que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin necesidad de preaviso, requerimiento previo o justificación alguna. **Parágrafo Segundo:** En el evento de que por determinación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN y en atención a la cobertura atendida, se tenga que reducir el personal de manipulación de la Institución Educativa donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará a la misma la terminación de su contrato de trabajo sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna.

CUARTA. OBLIGACIONES DE EL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga: 1.) Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. 2.) Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. 3.) Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. 4.) Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. 5.) Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. 6.) Cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje, de la institución educativa o del EMPLEADOR los cuales son entregados para su adecuado uso en buen estado. 7.) Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en los puntos operativos donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. 8.) Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. 9.) A no recibir en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dádivas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. 10.) A no retirar los elementos, los

materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito 11.) A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. 12.) A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, iPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales. 13.) A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. 14.) A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. 15.) A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. 16.) A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. 17.) A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente 18.) A informar al jefe directo o al Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma 19.) A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. 20) A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. 21.) A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado o cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por un cliente o por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios. 22.) A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia. 23) A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad operativa que le haya sido asignada. 24) A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. 25) A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desplazarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. 26) A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. 27) A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. 28) A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole ni en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **Parágrafo Primero.** Son obligaciones especiales del personal manipulador las siguientes: 1. Cumplir con las normas sanitarias vigentes sobre prácticas de manipulación de alimentos, 2. Mantener en todo momento una estricta limpieza e higiene personal y aplicar las prácticas higiénicas establecidas en el cumplimiento de sus labores, 3. Será responsabilidad del operario manipulador de alimentos la toma diaria de contra muestras de alimentos y su custodia durante las siguientes 72 horas, 4. Usar apropiadamente la dotación cumpliendo con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigente y velar por mantener una buena presentación personal, 5. Cumplir con las actividades de limpieza y desinfección de equipos y utensilios y de áreas de almacenamiento, preparación y consumo de alimentos de acuerdo con las frecuencias y procedimientos establecidos en el Plan de Saneamiento Básico verificando la cantidad y la calidad de los mismos, y diligenciando los formatos establecidos, 6. Realizar recepción y alistamiento de los víveres e insumos, verificando la cantidad y la calidad de los mismos, y diligenciando los formatos establecidos, 7. Cumplir con el buen manejo y el adecuado almacenamiento de los alimentos de acuerdo con las características propias de cada una de ellas, 8. Garantizar una adecuada rotación de los alimentos almacenados, siguiendo el procedimiento de primero entrar primero en salir (PEPS) con el fin de evitar pérdidas o deterioro de los mismos, 9. Llevar registro diario (KARDEX) de ingreso y salida de los alimentos, 10. Preparar los alimentos cumpliendo con el ciclo de menús previamente aprobados, 11. Realizar la entrega de los complementos alimentarios a los beneficiarios del programa, de acuerdo con los gramajes establecidos por grupo de nivel educativo en las minutas patrón, 12. Exigir al personal externo que visite las áreas de almacenamiento, preparación y/o participe de la distribución de alimentos de los comedores escolares, el uso de la dotación y el cumplimiento de las prácticas de higiene y de manipulación de alimentos en la normatividad sanitaria vigente, 13. Notificar oportunamente al rector o persona delegada por el Comité de Alimentación Escolar del establecimiento Educativo, las novedades evidenciadas respecto a incumplimiento de las características o faltantes en los alimentos entregados en el comedor escolar, 14. Cumplir con las recomendaciones dadas sobre almacenamiento, conservación y manipulación de alimentos de calidad, higiene, y seguridad en el trabajo que realicen la supervisión, asistencia técnica, autoridad sanitaria y/o Ministerio. 15. Entregar los alimentos cumpliendo con los protocolos para la prevención del COVID-19 y usando todos los elementos de protección para mitigar la propagación del mismo, 16. Realizar la entrega de los complementos alimentarios a los beneficiarios del programa, de acuerdo con los gramajes establecidos por grupo de nivel educativo en las minutas patrón, 17. Exigir al personal externo que visite las áreas de almacenamiento, entrega y/o participe de la distribución de alimentos de los comedores escolares, el uso de la dotación y el cumplimiento de las prácticas de higiene y de manipulación de alimentos en la normatividad sanitaria vigente, **Parágrafo Segundo.** El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones mencionadas se considerará como una falta grave y dará lugar a la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los treinta (30) primeros días calendario del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACION UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Arts. 62 y 63 del C.S.T, modificados por el Art. 7° del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular,

pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: 1. La terminación del contrato de prestación de servicios por parte de la Empresa Contratante por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación el tiempo contratado para la cual EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, así como la solicitud que ésta realice para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en la prestación del servicio. 2. Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura, o traslado de la Institución Educativa del municipio en la que desempeña su labor el trabajador. 3. Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarta del presente contrato. 4. Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. 5. El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. 6. Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo por obra o labor contratada, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación y el servido y distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El contrato de trabajo se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra o labor determinada, y que corresponde al término de la duración del Contrato No. 277 DE 2024, suscrito entre el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA y el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA. Las partes que suscriben el presente contrato por obra o labor contratada, entienden, desde el momento en que la obra o labor empiece a surtir efectos, que la duración de la labor es temporal o transitoria. De allí que deba existir claridad entre las partes frente a la función específica que cumplirá el empleado durante el desarrollo y/o ejecución del contrato principal, para el caso, el Contrato No. 277 DE 2024, suscrito entre el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA y el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA. El Operario Manipulador de Alimentos, se obliga a prestar sus servicios por el tiempo que subsista esa labor; se entiende aceptada esa condición desde el inicio de la obligación. No obstante, cuando se dé por terminado el contrato por la finalización de la obra o labor, así mismo, se dará por culminada de manera cierta y efectiva la obra para la cual fue contratado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El personal que se vincula laboralmente por Obra o Labor contratada, es única y exclusivamente para la ejecución del Contrato No. 277 DE 2024. Dicho personal, se amplía o disminuye durante la ejecución del contrato según las instrucciones y los requerimientos que tenga el Municipio de Bucaramanga. Por tal razón, y por la naturaleza del contrato, una vez finalice el contrato principal, o se cierren Instituciones o Sedes Educativas, los contratos accesorios, como es el presente contrato de trabajo, finalizarán al mismo tiempo por justa causa, ya que el objeto a desarrollar en la obra o labor, se entenderá como finalizado. Por tal razón, las partes aceptan la terminación por justa causa al finalizar la Obra o Labor contratada, reconociendo que no es un despido ni una terminación de contrato sin justa causa. **PARÁGRAFO TERCERO:** Dado que la finalización del contrato de trabajo por obra o labor contratada se dará por cumplimiento de los términos legales pactados, con el cumplimiento de todos los formalismos para este tipo de contrato laboral con aceptación de las partes desde el momento de la firma; al finalizar el término de ejecución, las partes aceptan que la finalización del contrato de trabajo no es un retiro o desvinculación unilateral, ni mucho menos un despido, la finalización está contenida dentro del contrato de trabajo suscrito con la voluntad de las partes.

SEPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al patrono suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a realizar la preparación y/o entrega de los alimentos en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de corrección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Art. 164 del C.S.T, modificado por el Art. 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, según el Art. 167 ibidem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: EL EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que debe manipular EL TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: Una vez finalizada su relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los 5 días hábiles posteriores la orden para la realización de su examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciere así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, modalidad y tipo de ración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 del C.S.T. modificado por el Art. 1° de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8° del Art. 57 del C.S.T. **Parágrafo Primero: MOVILIDAD Y TRASLADOS.** El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera del municipio en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que cc. responda con lo dispuesto en el art. 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: Como TRABAJADORA, declaro que los activos relacionados en el inventario de restaurante, maquinaria y equipo, ubicada en las diferentes Sedes donde se prestará el servicio están bajo mi responsabilidad, por lo cual les daré un uso adecuado al desempeño de mis funciones y a la destinación institucional prevista para cada uno de ellos. En consecuencia, serán asumidos por mí el daño (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los mismos debidos a mi negligencia o incumplimiento de los instructivos relacionados con su uso y conservación, así mismo me comprometo a realizar la reposición física al finalizar el mes; me comprometo a informar y diligenciar acta para el movimiento de activos debidamente diligenciado y firmado por el Jefe o Coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para dichos activos; dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta por el reglamento interno de trabajo, asumo las consecuencias económicas que conlleven a la pérdida de los bienes mencionados si ocurren por mi negligencia o incumplimiento de los instructivos correspondientes y en tal evento autorizo a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien afectado, deduciendo de mis salarios y prestaciones sociales o eventuales indemnizaciones a mi favor.

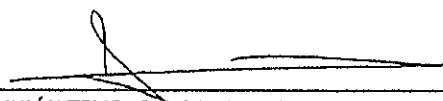
DÉCIMO TERCERA. Afiliación y pago a seguridad social. El patrono, dará estricta aplicación a lo establecido por la ley para el pago de la seguridad social. EL TRABAJADOR autoriza que se le descuenta de su salario, los valores que le corresponda aportar por concepto de seguridad social, en la proporción establecida por la ley. Con la firma del presente documento EL/LA TRABAJADOR(A) manifiesta: a) Que está afiliado y es beneficiario del régimen de salud subsidiado por el estado colombiano, b) Que recibe beneficios externos por pertenecer a nivel socio económico de pobreza y vulnerabilidad, c) Que por el tipo de contrato de trabajo por obra o labor contratada a destajo para la preparación, suministro y distribución de raciones - alimentación escolar, las partes acuerdan que los aportes a seguridad social que realice EL EMPLEADOR se efectúen bajo la denominación de cotizante tipo 51 "Trabajador de tiempo parcial" afiliado al régimen subsidiado.

DÉCIMO CUARTA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato. Cualquier modificación al contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a continuación del presente documento.

Para constancia de lo anterior firman las partes, un ejemplar de los cuales recibe EL TRABAJADOR en este acto, en el Municipio de Bucaramanga del Departamento de Santander, el día 25 de Mayo de 2025.

EL EMPLEADOR

EL TRABAJADOR


UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA
Representante Legal

Luz Magacel Campo
c.c. 1098633405



FORMATO DE HOJA DE VIDA

DATOS PERSONALES

Nombres: Luz magaly Apellidos: Campo Martinez
C.C Nro.: 1098633405 Expedida en: Bucaramanga
Fecha de nacimiento: 04 de junio de 1985
Teléfono y/o celular: 3152499500 - 3214131472
Dirección: cll 53 N 28A 4-02 - NORTE
Municipio: Bucaramanga

ESTUDIOS REALIZADOS

Primaria Grado cursado Quinto Bachillerato Grado cursado _____
Otros _____

EXPERIENCIA LABORAL

Empresa donde trabajo: UT Bucaramanga Escolar
Cargo que desempeño: Manipuladora de Alimentos
Años de experiencia: 10 meses

Empresa donde trabajo: UT His Bucaramanga
Cargo que desempeño: Manipuladora de Alimentos
Años de experiencia: 8 meses

Empresa donde trabajo: _____
Cargo que desempeño: _____
Años de experiencia: _____

REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y apellidos: Meidy Yuleima Martinez
Teléfono y/o celular: 3169943619
Relación: Hija

Luz magaly Campo

FIRMA

C.C. Nro 1098633405

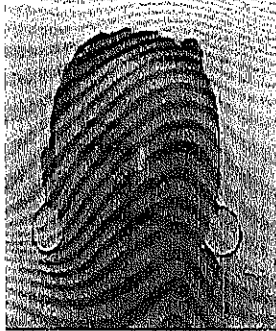
REPÚBLICA DE COLOMBIA



Libertad y Orden

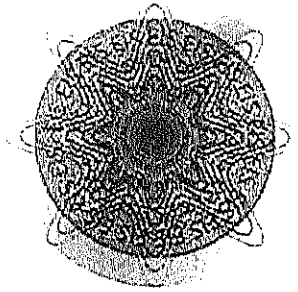
REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA

ADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
ADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
ADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
ADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
ADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA

DUPLICADO CC

1.098.633.405



APELLIDOS / NOMBRES

CAMPO MARTINEZ**LUZ MAGALY**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

04-JUN-1985**BUCARAMANGA - SANTANDER**

FECHA DE EXPEDICIÓN

26-ABR-2005

SEXO

FEMENINO

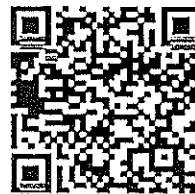
LUGAR DE PREPARACIÓN

BUCARAMANGA - AUXILIAR DE BUCARAMANGA

OFICINA DE ENTREGA

BUCARAMANGA - AUXILIAR DE BUCARAMANGA

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

**ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO
HASTA EL 11-AGO-2025****8514459584
11-FEB-2025**



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:13:40 AM horas del 01/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1098633405

Apellidos y Nombres: CAMPO MARTINEZ LUZ MAGALY

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 **Policia 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.araio-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araio-atc@policia.gov.co)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 01 de abril de 2025, a las 11:14:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1098633405
Código de Verificación	1098633405250401111410

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.

CGR



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 267641895PIB
11:15:25
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 de abril del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUZ MAGALY CAMPO MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1098633405:

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.

ATA: 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



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, 01/04/2025 12:21:31 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1098633405** .

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. **113545392** . 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



Dios y
Patria

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



**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS
SEXUALES COMETIDOS CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**

Yo **LUZ MAGALY CAMPO MARTINEZ**, identificado (a) con C.C. N° **1098633405** autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la **UNION TEMPORAL BGA INNOVA** con NIT. 901.900.717-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación con la **UNION TEMPORAL BGA INNOVA** durante la vigencia.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la **Ley 1581 de 2012**, el **Decreto 1074 de 2015** y demás normas concordantes, la cual será utilizada para el cumplimiento de los fines legales y constitucionales de la entidad.

Manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bucaramanga, el día 25 de 03 de 2025.

Firma: luz magaly Campo.
Nombre: _____
Cédula: 1098633405

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR
DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:22:14 horas del 01/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1098633405,
Apellidos y Nombres CAMPO MARTINEZ LUZ MAGALY

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ut bga innova**, con NIT 901900717-1 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

FUNDISAM IPS



Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: MARZO 25 DE 2025
NOMBRE: LUZ MAGALY CAMPOS MARTINEZ
DOC: 1.098.633.405
F- 2241

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.
Examen físico dentro de límites normales.
Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

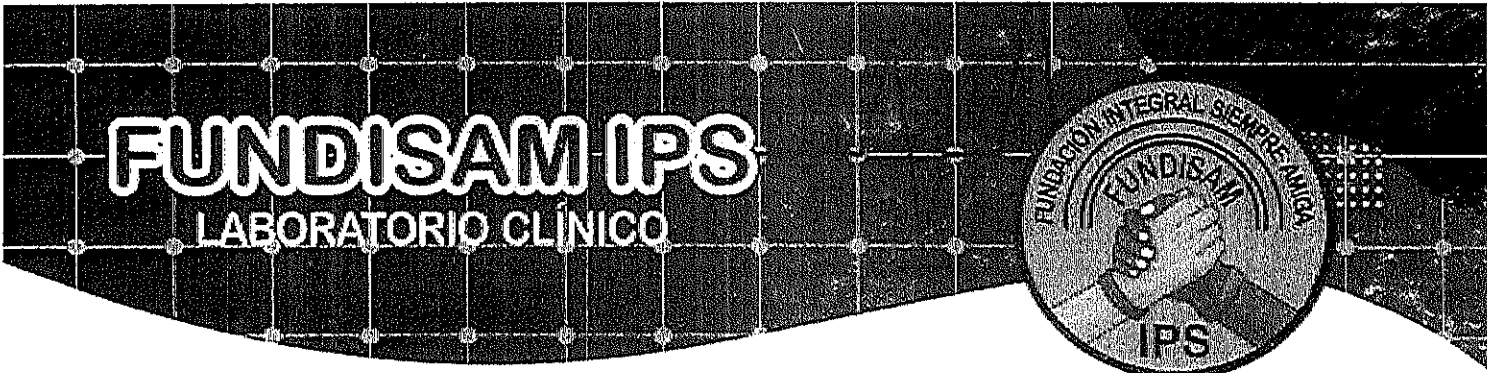
Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Ides
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

304 113 9631

Cl/ 40#22-33 Poblado Giron



FECHA: MARZO 25 DE 2025
NOMBRE: LUZ MAGALY CAMPO MARTINEZ
DOC: 1.098.633.405
F- 2241

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)
FROTIS FARINGEO
COPROLOGICO
KOH (UÑAS)

NO REACTIVA
MICROBIOTA NORMAL
NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
NEGATIVO

Joan Steven Tarazona Tarazona
BACTERIOLOGO
1005156319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319



304 113 9631



Cll 40#22-33 Poblado Giron

18227



**LABORATORIO CLÍNICO
FUNDISAM IPS**
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
Resolución 2674/13

NOMBRE: LUZ MAGALY CAMPOS MARTINEZ

No. Doc: 1.098.633.405

FECHA: 25 MAR 2025 VENGE: 25 MAR 2026

EXÁMENES DE LABORATORIO

SEROLOGÍA
COPROLÓGICO
FROTIS DE GARGANTA
KOH (UÑAS)
FÍSICO

NO REACTIVA
NORMAL
NORMAL
NEGATIVO
NORMAL



Este carnet es personal e intransferible.
El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.
Para efectos de validación, puedes comunicarte al Col. 304 113 9631.



FUNDISAM IPS
Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1
Contacto: 3041139631

HACE CONSTAR QUE:
LUZ MAGALY CAMPOS MARTINEZ
DOC: 1.098.633.405

Participó en el Seminario-Taller relacionado con las "BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en *Girón* a los 22 días del mes de Marzo del 2025



Ingrid Tatiana Bueno Herrera
Ingeniera de Alimentos
Mat. Prof. 54254206620NTS



FUNDISAM
Fundación Integral Siempre Amiga

INGRID TATIANA BUENO HERRERA
INGENIERA DE ALIMENTOS
MAT. PROF. 54254206620NTS

VENCE: MARZO 22/2026



Construyendo un Futuro Mejor

CERTIFICADO MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL
Fundacion Integral Siempre Amiga - FUNDISAM IPS
 NIT: 901204742-1
 Cel: 304 113 9631

1. IDENTIFICACION

Fecha	22 - Marzo - 2025		
Empresa	UNION TEMPORAL BGA INNOVA	Nº	901900717-2
Nombre	Luz Magnaly Campos Martínez		
Documento	1098633405	Edad	39
Cargo	Manipuladora de alimentos		

2. TIPO DE EXAMEN

☒ Ingreso	☐ Egreso	☐ Periódico	☐ Aplazado
☐ Trabajo En Alturas	☐ Post - Incapacidad		

3. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Evaluación Médico Ocupacional	☒	Perfil Lipídico	☐
Osteomuscular y Postura	☒	Triglicéridos	☐
Audiometría	☐	Colesterol	☐
Oximetría	☐	Glicemia	☐
Espirometría	☐	Screening Droga	☐
Vertigo	☐	Serología	☐
Parcial de Orina	☐	Psicológicos	☐

4. RIESGOS OCUPACIONALES / RECOMENDACIONES

SVE Cardiovascular	☐	Uso de EPP	☒	Habitos y Estilos de Vida Saludables	☒
SVE Visual	☐	Higiene Postural	☒	Control de Peso	☐
SVE Auditivo	☐	Pausas Activas	☒	Autocuidado	☒
SVE Respiratorio	☐	Manejo de Cargas	☐		
SVE Psicosocial	☐	Remisión a EPS	☐		
SVE Ergonómico	☐	Continuar Manejo Médico	☐		

5. CONCEPTO

☒ Satisfactorio	☐ No Satisfactorio	☐ Con Restricción Laboral	☐ Aplazado
Apto Para el Trabajo en Alturas			

6. OBSERVACIONES

Apta para laborar.	
Luz Magnaly Campos Martínez en su EPS.	

Consentimiento Informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor(a) abajo mencionado(a) realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he entendido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, las limitaciones y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo, y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dr. Luis Eduardo Saavedra P.
 Médico Especialista en Salud Ocupacional
 Licencia 024244

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P. - RMSO: 024244

Luz Magnaly Campos Martínez

FIRMA TRABAJADOR - CC 1098633405

**UT HIS BUCARAMANGA****NIT 901.667.562-9****CERTIFICA**

Que la Señora **LUZ MAGALY CAMPO MARTINEZ** identificada con Cedula de Ciudadanía número 1.098.633.405, laboró en nuestra empresa desde el día 17 de enero al 08 de septiembre de 2023, con un Contrato a término fijo devengando un salario mensual por valor de \$1.160.000, desempeñando el cargo de **Manipuladora de Alimentos**, realizando funciones tales como:

- Preparar alimentos según normas de buenas Prácticas de manufactura, y aplicación de técnicas de bioseguridad.
- Identificación de gramajes.
- Identificación del estado de calidad e inocuidad de materias primas y raciones preparadas.
- Darle cumplimiento y seguimiento al Plan de saneamiento.
- Cumplir con las normas con relación a lo establecido en la Resolución No. 2674 de 2013.

La presente se expide a solicitud del interesado, el día 11 de septiembre 2.023.

En constancia firma,

UT HIS BUCARAMANGA
DIANA MARCELA CAICEDO M.
CC.52.197.959 de Bogotá
Representante legal.

Elaboró:
Diana M.
Talento Humano

UT HIS BUCARAMANGA
Calle 22 # 18 - 40 Barrio San Francisco
Bucaramanga, Santander



UT BUCARAMANGA ESCOLAR

NIT. 901.550.353-2

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE

UT BUCARAMANGA ESCOLAR

NIT. 901.550.353-2

CERTIFICA:

Que la señora LUZ MAGALY CAMPO MARTINEZ, identificada con cedula de ciudadanía 1.098.633.405 de Bucaramanga, laboro en nuestra union temporal durante el periodo del 17 de enero del 2022 al 30 de noviembre del 2022 desempeñandose como manipuladora para el programa de alimentacion escolar (PAE) .

Atentamente,

DAIRO EMILIO SANDOVAL

CC: 19.395.241 de Bogotá
Representante Legal
BUCARAMANGA ESCOLAR
NIT: 901.550.353-2

Dada en Bogotá a los trece (13) días del mes de febrero de 2025



Medellín, 01 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de UNION TEMPORAL BGA INNOVA, en el centro de trabajo 0000000002 - PAE BUCARAMANGA, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1098633405	CAMPO MARTINEZ LUZ MAGALY	25/03/2025		g16237s1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10987938442509139922

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/04/2025 11:05:22 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.204.213.26, 198.143.41.46, 172.16.42.57



NUEVA EPS S.A
NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 27/03/2025, el empleador UNION TEMPORAL BGA INNOVA identificado con NIT número 901900717 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8569168	27/03/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1098633405	LUZMAGALY CAMPO MARTINEZ	1423500	AYUDANTE DE COCINA	2025-03-25

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 27 días del mes de Marzo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES
Nueva



Afiliación y Novedades de
Trabajador y Grupo Familiar

RADICADO CE-20250068113

FECHA 27/03/2025

AFILIACIÓN DE TRABAJADORES Y/O
PERSONAS A CARGO

Número personas a cargo

0

I. DATOS DEL EMPLEADOR

Cód GM-SUB-F005 Versión 12

NÚMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	NOMBRE O RAZON SOCIAL
901900717	NIT	UNION TEMPORAL BGA INNOVA

II. DATOS DEL TRABAJADOR

NÚMERO IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	
1098633405	CÉDULA DE CIUDADANÍA	CAMPOS		MARTINEZ		LUZ		MAGALY	
ORIENTACION SEXUAL	SEXO	RESIDE EN EL EXTERIOR:	DIRECCIÓN RESIDENCIA			BARRIO	MUNICIPIO RESIDENCIA	MUNICIPIO DONDE LABORA	FECHA NACIMIENTO
Heterosexual	MUJER	PAIS:	CL 9A 15A 2B BUCARAMANGA			BUCARAMANGA	BUCARAMANGA - SANTANDER	BUCARAMANGA - SANTANDER	4/08/1965

CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO ELECTRONICO CORPORATIVO	TELEFONO RESIDENCIA
GERENCIA@MCDSAS.COM		

FACTOR DE VULNERABILIDAD	PERTENENCIA ÉTNICA
-PLICA	NO SE AUTORECONOCE EN NINGUNO DE LOS ANTERIORES

CARGO-OCUPACION	PROFESION U OFICIO	SUELDO BASICO	CELULAR 1	CELULAR 2	FECHA INGRESO EMPRESA
OPERARIO		1423500	3152499500		25/03/2025
NIVEL ESTUDIO	ESTADO CIVIL	TIPO VIVIENDA	TENENCIA VIVIENDA		
PRIMARIA	SOLTERO	CASA	ARRENDADA		

III. DATOS DEL CONYUGE O COMPANERO PERMANENTE

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	MUNICIPIO RESIDENCIA
FECHA NACIMIENTO	SEXO	EMPRESA DONDE TRABAJA	NIT	RÉCIBE CUOTA MONETARIA	SUELDO BASICO	CELULAR
				CAJA?		

IV. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS (Padres, Hijos, Hermanos, Hijastros)

No Documento	Tipo documento	Sexo	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha nacimiento	Parentesco	Municipio residencia	Condición Discapacidad	Grado escolaridad

Con mi firma que aparece dentro del presente documento, de manera previa, expresa e inequívoca autorizo a CAJASAN el tratamiento de mis datos personales (o el tratamiento de los datos personales del menor de edad o persona en condición de discapacidad que represento) aquí consignados, para que sean almacenados, usados y puestos en circulación o suprimidos, conforme a la Política de Tratamiento de la información que la Corporación ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.cajasan.com que declaro conocer y por ello estar informado de la finalidad de dicho tratamiento, por estar en ella consignado. También declaro que he sido informado que, para el ejercicio de mis derechos, podré dirigirme ante la Corporación a través del correo electrónico proteccion.datos@cajasan.com, las líneas telefónicas 018000972021 o 6434444 Ext.4328, a través de la página web www.cajasan.com vínculo Contáctenos o mediante comunicación escrita remitida a la oficina de atención al usuario, Carrera 27 No. 61-78, Sede Administrativa en Bucaramanga -Primer Piso.

Así mismo, declaro que se me ha advertido la posibilidad de oponerme al tratamiento de datos sensibles como datos de salud, biométricos o de menores de edad, entre otros, a lo cual manifiesto mi autorización expresa para su tratamiento.

Firma del Trabajador – C.C. No

Firma y Sello de la Empresa

CAJASAN le hará entrega a través de su empresa LA TARJETA MULTISERVICIOS, la cual le permite identificarse y acceder a la Cuota Monetaria y todos los servicios. La tarjeta permanece vigente incluso si cambia de empleador.



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUZ MAGALY CAMPO MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.098.633.405, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 1 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



Registro válido

Fecha de consulta: 22/03/2025
Ficha: 68001111548800001702

C2

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUZ MAGALY
Apellidos: CAMPO MARTINEZ
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 1098633405
Municipio: Bucaramanga
Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/09/2019
Última actualización ciudadano: 15/10/2019
Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO
Dirección: Carrera 30 No 30 - 40
Teléfono: 3164823516
Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

	FORMATO ENTREGA DE DOTACION Y EPP		
	Fecha: 10/01/2025	Version: 01	Pagina: 1 de 1

dd	mm	aaaa
21	03	2025

DATOS DEL COLABORADOR A QUIEN SE LE ENTREGA			
Nombre:	Luz Magaly Campos	C.C.	1098633405
Cargo:	Manipuladora	Sede/Proyecto:	Santo Angel

DOTACION LABORAL			
Item	Elementos	Caracteristicas	Cant.
1	PANTALÓN	TELA	1
2	CAMISA	TELA	1
3	GORRO	TELA	1
4	BOTAS (PAR)	PLASTICO	1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL			
Item	EPP Entregado	Caracteristicas	Cant.
1	GUANTES (PAR)	PLASTICO	1
2	DELANTAL	PLASTICO	1

DATOS DE QUIEN ENTREGA	
Nombre:	Alba Rivero
Firma:	Alba Rivero
No. Doc.:	63.500.622

DATOS DE QUIEN RECIBE	
Nombre:	Luz Magaly Campos
Firma:	Luz Magaly Campos
No. Doc.:	1098033405

**CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA A DESTAJO PARA LA
PREPARACIÓN,
SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE RACIONES - ALIMENTACIÓN ESCOLAR**

Nombre del empleador: UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA
NIT: 901.900.717-2
Representante legal: SERGIO ENRIQUE DELGADO CENTENO
Identificado con cédula No: 91.294.543

Nombre del empleado (a): SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDER en adelante LA/EL TRABAJADOR(A)
Identificado con cédula No: 63525390
Lugar de residencia: Bucaramanga – Santander
Cargo que desempeñar: OPERARIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS
Fecha de inicio: 25-03-2025
Institución Educativa: I. E SANTO ANGEL
Sede Educativa: I. E SANTO ANGEL
Valor Jornada Diaria: \$ _____

Entre los suscritos a saber: SERGIO ENRIQUE DELGADO CENTENO quien en el presente contrato obra en nombre y representación de la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA, integrada por las empresas MCD Y COMPAÑÍA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA, MCD & CIA. SAS NIT 804.003.814-9 con un porcentaje de participación del 60%, MARIELA CENTENO DE DELGADO NIT 27.955.529-0 con un porcentaje de participación del 10%, y FUNDACIÓN COLOMBIA PRIMERO NIT. 901.307.261-3 con un porcentaje de participación del 30%; quien en adelante se denominará el EMPLEADOR y LA/EL TRABAJADOR identificado en el encabezado, hemos celebrado el presente CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR CONTRATADA A DESTAJO PARA LA PREPARACIÓN Y SUMINISTRO DE RACIONES - ALIMENTACIÓN ESCOLAR, y CONSIDERANDO:

Que el Programa de Alimentación Escolar PAE brinda complemento alimentario a los niños, niñas y adolescentes de todo el territorio nacional, registrados en el Sistema de Matrícula – SIMAT- como estudiantes oficiales, financiados con recursos del Sistema General de Participaciones. Su objetivo fundamental es contribuir con la permanencia de los estudiantes en el sistema escolar y aportar, durante la jornada escolar, macronutrientes (carbohidratos, proteínas y grasas) y los micronutrientes (zinc, hierro, vitamina A y calcio) en los porcentajes que se definan para cada modalidad. Que este programa, es un sistema en donde hay una unión de todos los esfuerzos públicos y su articulación con el sector privado y el conjunto de la sociedad a favor del bienestar de la niñez y las familias en Colombia, que requiere de muchos actores para que de manera coordinada contribuyan en la ejecución de proyecto integrado por los siguientes miembros: Las familias de los niños, niñas y adolescentes, La Comunidad, Los Entes Territoriales, Sector privado – organizaciones no gubernamentales, Entidades contratistas u operadoras del servicio, La Nación, Ministerio de educación nacional, Las instituciones Educativas, Ministerio de protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Contaduría General de la Nación, entre otros.

Que el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA suscribió el Contrato No. 277 DE 2024 con el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – Secretaría de Educación, para la ejecución del PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR - PAE, en el Municipio de Bucaramanga, acorde con los lineamientos técnicos, administrativos y estándares fijados por el gobierno nacional; el cual tiene por objeto contractual "SUMINISTRO DIARIO DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO SEGÚN MODALIDADES DE ATENCIÓN: RACIÓN INDUSTRIALIZADA, RACIÓN PREPARADA EN SITIO – TIPO ALMUERZO, RACIÓN PREPARADA EN SITIO - COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/JORNADA TARDE PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE".

Que con base en lo expuesto anteriormente el presente contrato individual de trabajo por obra o labor contratada a destajo para la preparación, suministro y distribución de raciones – Alimentación Escolar, se regirá por las siguientes CLAUSULAS:

PRIMERA: OBJETO. LA/EL TRABAJADOR(A), se compromete con el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA a trabajar como OPERARIO MANIPULADOR DE ALIMENTOS durante el primer semestre académico del periodo escolar vigencia 2025 definido en el citado contrato suscrito con el Municipio de Bucaramanga, para elaborar y/o suministrar los COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS en el Municipio e Institución Educativa descritos en el encabezado, en la forma y términos establecidos por el contrato suscrito con el Municipio de Bucaramanga – Secretaría de Educación ya mencionado. Adicionalmente a: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de

conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes. b) A guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. c) A cumplir las funciones propias del cargo u oficio para el cual fue contratado. d) Elaborar como operario manipulador de alimentos las raciones de complemento preparado en sitio o distribuir el complemento industrializado o preparar el almuerzo preparado en sitio, de acuerdo con la modalidad y tipo de ración que tenga asignada la institución educativa donde preste el servicio. e) A entregar los alimentos cumpliendo con los protocolos para la prevención del COVID-19 y usando todos los elementos de protección para mitigar la propagación del mismo f) A cumplir con las obligaciones como manipulador de alimentos contenidas en la Resolución 335 de 2021, las cuales EL TRABAJADOR acepta conocer. g) El TRABAJADOR manifiesta expresamente que conoce las funciones del cargo u oficio para el cual fue contratado.

SEGUNDA: REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR un salario a destajo, según la asignación de modalidad, raciones entregadas y/o suministradas de acuerdo a la focalización semanal reportada, y se pagará en forma mensual. El valor mensual a pagar corresponderá al fijado en el encabezado del presente documento. **Parágrafo Primero.** El subsidio de transporte se considera integrado dentro del precio unitario pactado por ración. No se pagará (a quien cumpla con las condiciones) subsidio y/o auxilio de transporte en virtud de lo establecido en el artículo 4 del Decreto 1258 de 1959. **Parágrafo Segundo.** Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de alimentación dentro de su jornada de trabajo, transporte y/o vestuario, se consideran tales beneficios o reconocimientos como no salariales y por lo tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley 50 de 1.990. **Parágrafo Tercero.** Las partes acuerdan que los auxilios de movilidad o financieros no constituyen salario para ningún efecto legal, con fundamento en el Artículo 128 del C.S.T. en concordancia con el artículo 17 de la Ley 344 de 1996; por lo tanto, corresponde a un pago de mera liberalidad que no representa compromiso alguno para el empleador, ni se constituye en condición de compensación económica del contrato de trabajo. **Parágrafo Cuarto:** Al finalizar el mes se verificarán los días en que se realizó la labor u obra contratada y las raciones suministradas por EL TRABAJADOR a los beneficiarios, para proceder a la liquidación y pago correspondiente. **Parágrafo Quinto:** Las raciones a entregar por la manipuladora corresponderán al número total de raciones contratadas en la institución educativa donde desempeña su labor, divididas en parte iguales por el número de manipuladoras vinculadas a dicha institución. **Parágrafo Sexto:** El Gobierno Nacional expidió el Decreto 2616 del 20 de noviembre del 2013, el cual reglamentó: a) La Seguridad Social para trabajadores dependientes que laboran por periodos inferiores a un mes y cuya remuneración es inferior a un salario mínimo mensual vigente. b) La base de cotización mínima semanal al sistema general de pensiones, subsidio familiar y riesgos laborales. c) Porcentaje de cotización que le corresponderá al trabajador y al empleador en las normas generales que regulan los sistemas de pensiones, riesgos laborales y subsidio familiar. d) Contabilización de las semanas en el sistema general de pensiones. Que la salud, hace parte del Sistema de Seguridad Social en Colombia, Regulado por la Ley 100 de 1993, el cual contempla el Régimen Subsidiado, que es el mecanismo por medio del cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el estado. Por tanto, toda persona que cumpla con lo anterior será vinculada, con base al Decreto 2616 de 2013.

TERCERA. DURACIÓN. EL TRABAJADOR realizará el cargo u oficio señalado cuya duración será hasta finalizar el suministro contratado para la modalidad, municipio e institución educativa contratada, para el primer semestre académico vigencia 2025, de acuerdo al cronograma de la Secretaría de Educación del Municipio de Bucaramanga. Se aclara que el trabajo o la labor contratada se prestará en los días hábiles de lunes a viernes del calendario programado por el Municipio de Bucaramanga - Secretaría de Educación, sujeto a los periodos de ejecución efectivo del contrato suscrito entre el consorcio y el Municipio de Bucaramanga. **Parágrafo Primero:** El presente contrato de trabajo está sujeto a las vicisitudes que tenga el Contrato No. 277 DE 2024, mencionado y en el evento de que el mismo se suspenda o termine, el presente contrato de trabajo se suspenderá o terminará sin necesidad de preaviso, requerimiento previo o justificación alguna. **Parágrafo Segundo:** En el evento de que por determinación del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN y en atención a la cobertura atendida, se tenga que reducir el personal de manipulación de la Institución Educativa donde presta el servicio EL TRABAJADOR, se le informará a la misma la terminación de su contrato de trabajo sin necesidad de previo aviso, requerimiento o justificación alguna.

CUARTA. OBLIGACIONES DE EL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR, se obliga: 1.) Observar rigurosamente las normas, políticas o reglamentos que le fije la empresa, o sus representantes para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. 2.) Guardar absoluta reserva con terceros de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. 3.) Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. 4.) Cuidar permanentemente los intereses de la empresa. 5.) Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones. 6.) Cuidar y dar el uso adecuado a los equipos de cocina, equipos de refrigeración, utensilios, menaje, de la institución educativa o del EMPLEADOR los cuales son entregados para su adecuado uso en buen estado. 7.) Mantener completa armonía, respeto y comprensión en el trato con los clientes, con sus superiores, compañeros de trabajo, y con todas las personas que trabajen en los puntos operativos donde desempeñe su función y en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, quedando expresamente prohibido el maltrato físico y verbal con los compañeros de trabajo, sus superiores, los beneficiarios o en general con el personal ajeno a la empresa con el cual en razón a la labor prestada EL TRABAJADOR deba tener relación. 8.) Cumplir las labores en este contrato señaladas permanentemente, con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. 9.) A no recibir en ninguna circunstancia favores, comisiones, intereses, dadas y demás, por parte de los contratistas de la empresa y/o de los proveedores, bien sea que lo hagan directamente o por intermedio de terceros, para favorecer su posición o perjudicar la de un tercero en cualquier tipo de contratación que realice la empresa. 10.) A no retirar los elementos, los

materiales, la maquinaria, la materia prima de las instalaciones de la empresa o del lugar donde cumple con su función sin autorización previa y por escrito 11.) A mantener su puesto de trabajo, el uniforme y los materiales entregados para el cumplimiento de su función, en perfecto estado de limpieza e higiene. 12.) A no utilizar ni hacer uso de teléfonos celulares, radios, dispositivos mp3, mp4, iPod o cualquier instrumento portátil mecánico o electrónico de reproducción de audio, video o voz, en horarios laborales. 13.) A utilizar única, exclusiva y obligatoriamente las prendas y elementos de dotación durante el cumplimiento de su labor, quedando expresamente prohibido el uso de las mismas, cuando no se esté en cumplimiento de la labor contratada. 14.) A no llegar al lugar de trabajo bajo los efectos, ni consecuencias de bebidas embriagantes, sustancias alucinógenas o estupefacientes, quedando expresamente prohibido la ingesta y/o producción casera de las mismas en las instalaciones donde cumple con la función contratada. 15.) A no usar los equipos de cómputo, teléfonos y fax para labores o actividades distintas al ejercicio del objeto contratado quedando prohibido, el ingreso vía Internet a páginas pornográficas o de entretenimiento, redes sociales o Chat. Del mismo modo, se prohíbe descargar sin autorización archivos de audio o video que afecten o no, el funcionamiento de los equipos. 16.) A guardar y mantener máximo cuidado en la higiene, aseo y presentación personal, para el cumplimiento de sus labores, durante toda la jornada laboral. 17.) A cumplir estrictamente con el horario y la jornada laboral que le sea asignada, obligándose a cumplir con los ajustes y cambios que haga el empleador cuando lo estime conveniente 18.) A informar al jefe directo o al Talento Humano toda anomalía, o situaciones que le impidan cumplir con la jornada de trabajo, debiendo aportar en caso de excusas o incapacidades médicas la constancia de la misma 19.) A dar estricto cumplimiento a los manuales, reglamentos y políticas de la empresa, incluso la que regulan el comportamiento del personal en los sitios de descanso asignados por la empresa. 20) A abstenerse de realizar actos delictivos o en contra de la ley y las buenas costumbres. 21.) A custodiar y entregar a su superior jerárquico en buen estado o cosa que sea dejada u olvidada en el sitio de trabajo por un cliente o por un funcionario de la entidad a que prestamos nuestros servicios. 22.) A avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia. 23) A mantener en perfecto orden y en estado de aseo la unidad operativa que le haya sido asignada. 24) A guardar un comportamiento acorde a los principios de moralidad, ética y buenas costumbres socialmente aceptados, a no causar escándalo, a evitar rumores y comentarios malintencionados que pongan en entredicho el nombre de terceros y de la empresa misma. 25) A cumplir su turno en el punto de operación fijado por el empleador, y a no desviarse, permanecer o visitar otros puntos salvo autorización expresa del empleador o sus representantes o que sean días de eventos especiales programados por la entidad. 26) A no efectuar rifas, juegos de azar, ni actividades de entretenimiento no autorizadas por EL EMPLEADOR, menos aun si su finalidad es el lucro. 27) A no retirar, tomar o sustraer sin autorización de su jefe inmediato, alimentos de los comedores, de las cocinas o de las bodegas. 28) A no producir, comercializar, distribuir o realizar ventas de artículos o servicios de cualquier índole ni en el horario de trabajo, ni en las horas de descanso. **Parágrafo Primero.** Son obligaciones especiales del personal manipulador las siguientes: 1. Cumplir con las normas sanitarias vigentes sobre prácticas de manipulación de alimentos, 2. Mantener en todo momento una estricta limpieza e higiene personal y aplicar las prácticas higiénicas establecidas en el cumplimiento de sus labores, 3. Será responsabilidad del operario manipulador de alimentos la toma diaria de contra muestras de alimentos y su custodia durante las siguientes 72 horas, 4. Usar apropiadamente la dotación cumpliendo con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigente y velar por mantener una buena presentación personal, 5. Cumplir con las actividades de limpieza y desinfección de equipos y utensilios y de áreas de almacenamiento, preparación y consumo de alimentos de acuerdo con las frecuencias y procedimientos establecidos en el Plan de Saneamiento Básico verificando la cantidad y la calidad de los mismos, y diligenciando los formatos establecidos, 6. Realizar recepción y alistamiento de los víveres e insumos, verificando la cantidad y la calidad de los mismos, y diligenciando los formatos establecidos, 7. Cumplir con el buen manejo y el adecuado almacenamiento de los alimentos de acuerdo con las características propias de cada una de ellas, 8. Garantizar una adecuada rotación de los alimentos almacenados, siguiendo el procedimiento de primero entrar primero en salir (PEPS) con el fin de evitar pérdidas o deterioro de los mismos, 9. Llevar registro diario (KARDEX) de ingreso y salida de los alimentos, 10. Preparar los alimentos cumpliendo con el ciclo de menús previamente aprobados, 11. Realizar la entrega de los complementos alimentarios a los beneficiarios del programa, de acuerdo con los gramajes establecidos por grupo de nivel educativo en las minutas patrón, 12. Exigir al personal externo que visite las áreas de almacenamiento, preparación y/o participe de la distribución de alimentos de los comedores escolares, el uso de la dotación y el cumplimiento de las prácticas de higiene y de manipulación de alimentos en la normatividad sanitaria vigente, 13. Notificar oportunamente al rector o persona delegada por el Comité de Alimentación Escolar del establecimiento Educativo, las novedades evidenciadas respecto a incumplimiento de las características o faltantes en los alimentos entregados en el comedor escolar, 14. Cumplir con las recomendaciones dadas sobre almacenamiento, conservación y manipulación de alimentos de calidad, higiene, y seguridad en el trabajo que realicen la supervisión, asistencia técnica, autoridad sanitaria y/o Ministerio. 15. Entregar los alimentos cumpliendo con los protocolos para la prevención del COVID-19 y usando todos los elementos de protección para mitigar la propagación del mismo, 16. Realizar la entrega de los complementos alimentarios a los beneficiarios del programa, de acuerdo con los gramajes establecidos por grupo de nivel educativo en las minutas patrón, 17. Exigir al personal externo que visite las áreas de almacenamiento, entrega y/o participe de la distribución de alimentos de los comedores escolares, el uso de la dotación y el cumplimiento de las prácticas de higiene y de manipulación de alimentos en la normatividad sanitaria vigente, **Parágrafo Segundo.** El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones mencionadas se considerará como una falta grave y dará lugar a la terminación del contrato de trabajo por justa causa.

QUINTA: PERIODO DE PRUEBA. Se pacta como periodo de prueba los treinta (30) primeros días calendario del presente contrato y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna.

SEXTA: TERMINACION UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Arts. 62 y 63 del C.S.T, modificados por el Art. 7° del Decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular,

pactos, convenciones colectivas, laudos arbitrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formarán parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera y la cláusula cuarta del presente contrato. También se dará por finalizado este contrato de forma unilateral por justa causa por: 1. La terminación del contrato de prestación de servicios por parte de la Empresa Contratante por cualquier motivo, hecho éste que para todos los efectos legales, se entenderá a su vez como terminación el tiempo contratado para la cual EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR, así como la solicitud que ésta realice para que el TRABAJADOR sea retirado de su puesto de trabajo por causas imputables a las deficiencias en la prestación del servicio. 2. Se podrá dar por terminado este contrato de trabajo por parte del empleador antes del tiempo pactado por el cierre, clausura, o traslado de la Institución Educativa del municipio en la que desempeña su labor el trabajador. 3. Por el incumplimiento por parte del trabajador de las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo, descritas en la cláusula primera y cláusula cuarta del presente contrato. 4. Las partes acuerdan, que no obstante el contrato, el mismo podrá ser terminado unilateralmente por EL EMPLEADOR sin lugar a indemnización alguna, por desaparecer las causas que dieron origen a la presente contratación. 5. El incumplimiento o violación a las normas establecidas en el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad, y las establecidas dentro del Manual de Responsabilidades, Actividades y Funciones del Operario Manipulador de Alimentos, que el trabajador declara conocer. 6. Por el incumplimiento por parte del TRABAJADOR de las actividades asignadas, funciones y condiciones previstas en el presente contrato de trabajo por obra o labor contratada, así como las características del servicio en particular lo relacionado con el servicio de preparación y manipulación de alimentos, recibo de alimentos, almacenamiento, preparación y el servido y distribución de alimentos y de las cuales el trabajador declara conocer. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El contrato de trabajo se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra o labor determinada, y que corresponde al término de la duración del Contrato No. 277 DE 2024, suscrito entre el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA y el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA. Las partes que suscriben el presente contrato por obra o labor contratada, entienden, desde el momento en que la obra o labor empiece a surtir efectos, que la duración de la labor es temporal o transitoria. De allí que deba existir claridad entre las partes frente a la función específica que cumplirá el empleado durante el desarrollo y/o ejecución del contrato principal, para el caso, el Contrato No. 277 DE 2024, suscrito entre el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA y el UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA. El Operario Manipulador de Alimentos, se obliga a prestar sus servicios por el tiempo que subsista esa labor; se entiende aceptada esa condición desde el inicio de la obligación. No obstante, cuando se dé por terminado el contrato por la finalización de la obra o labor, así mismo, se dará por culminada de manera cierta y efectiva la obra para la cual fue contratado. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** El personal que se vincula laboralmente por Obra o Labor contratada, es única y exclusivamente para la ejecución del Contrato No. 277 DE 2024. Dicho personal, se amplía o disminuye durante la ejecución del contrato según las instrucciones y los requerimientos que tenga el Municipio de Bucaramanga. Por tal razón, y por la naturaleza del contrato, una vez finalice el contrato principal, o se cierren Instituciones o Sedes Educativas, los contratos accesorios, como es el presente contrato de trabajo, finalizarán al mismo tiempo por justa causa, ya que el objeto a desarrollar en la obra o labor, se entenderá como finalizado. Por tal razón, las partes aceptan la terminación por justa causa al finalizar la Obra o Labor contratada, reconociendo que no es un despido ni una terminación de contrato sin justa causa. **PARÁGRAFO TERCERO:** Dado que la finalización del contrato de trabajo por obra o labor contratada se dará por cumplimiento de los términos legales pactados, con el cumplimiento de todos los formalismos para este tipo de contrato laboral con aceptación de las partes desde el momento de la firma; al finalizar el término de ejecución, las partes aceptan que la finalización del contrato de trabajo no es un retiro o desvinculación unilateral, ni mucho menos un despido, la finalización está contenida dentro del contrato de trabajo suscrito con la voluntad de las partes.

SEPTIMA. Elementos de trabajo. Corresponde al patrono suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

OCTAVA: HORARIO. JORNADA DE TRABAJO. EL TRABAJADOR se obliga a realizar la preparación y/o entrega de los alimentos en los horarios establecidos, dentro de las horas señaladas por el EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios cuando lo estime conveniente. El EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o adicional a las horas señaladas en el encabezado o trabajo nocturno o en días de descanso obligatorio que no haya sido autorizado previamente o que, habiendo sido avisado inmediatamente, no haya sido aprobado. Tratándose de trabajadores de dirección, confianza o manejo, no habrá lugar al pago de horas extras. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Art. 164 del C.S.T, modificado por el Art. 23 de la ley 50/90, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 ibidem. De igual manera las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados en el ART 51 de la ley 789 de 2002.

NOVENA. INVENTARIO: EL EMPLEADOR, mediante inventario relacionará los implementos y demás objetos que debe manipular EL TRABAJADOR para el cabal desarrollo de la labor encomendada y con el fin de que EL TRABAJADOR se responsabilice de los mismos. En caso de pérdida o daño de los implementos o herramientas, que el EMPLEADOR suministre al TRABAJADOR para la ejecución de las labores encomendadas, EL TRABAJADOR autoriza con la suscripción del presente contrato al EMPLEADOR para que el valor de estos elementos le sea descontado de sus salarios y/o prestaciones sociales. Esto mismo aplica para los bienes, equipos, muebles y objetos entregados por la entidad contratante.

DÉCIMA: Una vez finalizada su relación laboral EL TRABAJADOR se compromete a recoger dentro de los 5 días hábiles posteriores la orden para la realización de su examen ocupacional o médico de egreso, si no lo hiciera así, exime a la empresa de este requisito legal y de cualquier responsabilidad relacionada con su salud y su trabajo.

DÉCIMA PRIMERA. MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones de sus condiciones laborales determinadas por el EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, tales como la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, modalidad y tipo de ración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, dignidad o sus derechos mínimos, ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 del C.S.T. modificado por el Art. 1° de la Ley 50/90. Los gastos que se originen con el traslado de lugar de prestación del servicio serán cubiertos por el EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8° del Art. 57 del C.S.T. **Parágrafo Primero: MOVILIDAD Y TRASLADOS.** El trabajador podrá ser trasladado de su lugar de trabajo a otro que la empresa asigne, ya sea dentro o fuera del municipio en la cual se esté ejerciendo la labor, lo anterior debe cumplir en lo que corresponda con lo dispuesto en el art. 57 del Código Laboral.

DÉCIMO SEGUNDA: Como TRABAJADORA, declaro que los activos relacionados en el inventario de restaurante, maquinaria y equipo, ubicada en las diferentes Sedes donde se prestará el servicio están bajo mi responsabilidad, por lo cual les daré un uso adecuado al desempeño de mis funciones y a la destinación institucional prevista para cada uno de ellos. En consecuencia, serán asumidos por mí el daño (salvo el deterioro normal de uso) o la pérdida de los mismos debidos a mi negligencia o incumplimiento de los instructivos relacionados con su uso y conservación, así mismo me comprometo a realizar la reposición física al finalizar el mes; me comprometo a informar y diligenciar acta para el movimiento de activos debidamente diligenciado y firmado por el Jefe o Coordinador de área, autorizando cualquier tipo de traslado requerido para dichos activos; dado que la omisión de estas disposiciones es considerada como falta por el reglamento interno de trabajo, asumo las consecuencias económicas que conlleven a la pérdida de los bienes mencionados si ocurren por mi negligencia o incumplimiento de los instructivos correspondientes y en tal evento autorizo a la empresa a efectuar el descuento correspondiente al valor de reposición del bien afectado, deduciendo de mis salarios y prestaciones sociales o eventuales indemnizaciones a mi favor.

DÉCIMO TERCERA. Afiliación y pago a seguridad social. El patrono, dará estricta aplicación a lo establecido por la ley para el pago de la seguridad social. EL TRABAJADOR autoriza que se le descuenta de su salario, los valores que le corresponda aportar por concepto de seguridad social, en la proporción establecida por la ley. Con la firma del presente documento EL/LA TRABAJADOR(A) manifiesta: a) Que está afiliado y es beneficiario del régimen de salud subsidiado por el estado colombiano, b) Que recibe beneficios externos por pertenecer a nivel socio económico de pobreza y vulnerabilidad, c) Que por el tipo de contrato de trabajo por obra o labor contratada a destajo para la preparación, suministro y distribución de raciones - alimentación escolar, las partes acuerdan que los aportes a seguridad social que realice EL EMPLEADOR se efectúen bajo la denominación de cotizante tipo 51 "Trabajador de tiempo parcial" afiliado al régimen subsidiado.

DÉCIMO CUARTA. EFECTOS. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquiera otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo, las que formarán parte integrante de este contrato. Cualquier modificación al contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a continuación del presente documento.

Para constancia de lo anterior firman las partes, un ejemplar de los cuales recibe EL TRABAJADOR en este acto, en el Municipio de Bucaramanga del Departamento de Santander, el día 25 de Marzo de 2025.

EL EMPLEADOR

EL TRABAJADOR

UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA
Representante Legal

c.c.

FORMATO DE HOJA DE VIDA

DATOS PERSONALES

Nombres: Silvia Juliana Apellidos: Amaya Santander
C.C Nro.: 63.525.390 Expedida en: Bucaramanga
Fecha de nacimiento: 19 Mayo 1981
Teléfono y/o celular: 3143682915
Dirección: Carrera 25 # 15an - 19
Municipio: Bucaramanga

ESTUDIOS REALIZADOS

Primaria Grado cursado 5 Bachillerato Grado cursado 11
Otros _____

EXPERIENCIA LABORAL

Empresa donde trabajo: Restaurante Sabores de mi tierra
Cargo que desempeño: Manipuladora de alimentos
Años de experiencia: 3 Años

Empresa donde trabajo: _____
Cargo que desempeño: _____
Años de experiencia: _____

Empresa donde trabajo: _____
Cargo que desempeño: _____
Años de experiencia: _____

REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y apellidos: Gerardo Avila Vasquez
Teléfono y/o celular: 3176803152
Relación: Laboral

Silvia Juliana Amaya

FIRMA

C.C. Nro 63525390

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NOMBRE 63.525.390
AMAYA-SANTANDER
APELLIDOS
SILVIA JULIANA
Nacimiento

Silvia Juliana Amaya
Firma




FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1981
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 A+ F
ESTATURA SEXO
21-JUN-2000 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

VOCALES (14)

IDENTIFICACION NACIONAL
NOMBRE: AMAYA-SANTANDER, SILVIA JULIANA



A-3704160-02080501-05-03-2000-01-01-01-01 00410308013 7143943203



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:27:46 AM horas del 01/04/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 63525390

Apellidos y Nombres: **AMAYA SANTANDER SILVIA JULIANA**

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.araio-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araio-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 01 de abril de 2025, a las 11:28:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63525390
Código de Verificación	63525390250401112818

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.



PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 267645232



PIB
11:32:15
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 01 de abril 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) SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDER identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63525390:

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



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, 01/04/2025 12:33:22 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63525390** .

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. **113547605** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda

Imprimir

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

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS
SEXUALES COMETIDOS CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**

Yo SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDER, identificado (a) con C.C. N° 63525390 autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la **UNION TEMPORAL BGA INNOVA** con NIT. 901.900.717-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación con la **UNION TEMPORAL BGA INNOVA** durante la vigencia.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la **Ley 1581 de 2012**, el **Decreto 1074 de 2015** y demás normas concordantes, la cual será utilizada para el cumplimiento de los fines legales y constitucionales de la entidad.

Manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bucaramanga, el día 25 de 03 de 2025.

Firma:

Silvia Juliana Amaya

Nombre:

Cédula:

63525390.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:36:25 horas del 01/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 63525390, Apellidos y Nombres AMAYA SANTANDER SILVIA JULIANA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa UT BGA INNOVA, con NIT 901900717-1 y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

FUNDISAM IPS



FECHA: MARZO 25 DE 2025
NOMBRE: SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDER
DOC: 63.525.390
F- 2240

Construyendo un Futuro Mejor

CERTIFICADO MEDICO

Revisando los exámenes de laboratorio, se encontró que el paciente no presenta ninguna enfermedad infectocontagiosa que le impida manejar alimentos y vivir en comunidad.

Examen físico dentro de límites normales.

Órganos de los sentidos normales.

APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

Esta certificación se expide para ser presentada a las autoridades sanitarias, de conformidad con la resolución 2674 de 2013

Dr. Charles Berrio Jauregui
Médico General
Udes
1096190758

DR. CHARLES BERRIO JAUREGUI
REG M. 1096190758

304 113 9631

Cll 40#22-33 Poblado Giron

FUNDISAM IPS
LABORATORIO CLÍNICO



Construyendo un Futuro Mejor

FECHA: MARZO 25 DE 2025
NOMBRE: SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDES
DOC: 63.525.390
F- 2240

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

SEROLOGIA (VDRL)	NO REACTIVA
FROTIS FARINGEO	MICROBIOTA NORMAL
COPROLOGICO	NO SE OBSERVA PARASITOS INTESTINALES
KOH (UÑAS)	NEGATIVO

Joan Steven Tarazona L. Tarazo
BACTERIOLOGO
1005156319
JOAN S. TARAZONA
Bacteriólogo
1005156319

304 113 9631

Cl 40#22-33 Poblado Giron



LABORATORIO CLÍNICO

FUNDISAM IPS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Resolución 2674/13

NOMBRE:

SILVIA JULIANA AMAYA S.

No. Dcr:

63.525.390

FECHA:

25 MAR 2025

VENCE:

25 MAR 2026

3041139631

Roberto Giron

EXAMENES DE LABORATORIO

F-2240

SEROLOGÍA	NO REACTIVA
COPROLÓGICO	NORMAL
FROTIS DE GARGANTA	NORMAL
KOH (UÑAS)	NEGATIVO
FÍSICO	NORMAL



IPS

Fundación Integral Siempre Amiga

Este carnet es personal e intransferible.

El uso inadecuado de este documento es responsabilidad del titular.

Para efectos de validación, puede comunicarse al Cel. 324 112 9631



FUNDISAM IPS

Fundación Integral Siempre Amiga - NIT: 901.204.742-1

Contacto: 3041139631

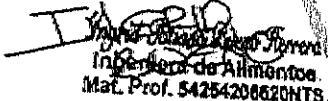
HACE CONSTAR QUE:

SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDES

DOC: 63.525.390

Participó en el Seminario-Taller relacionado con las "BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA DE ALIMENTOS" realizada en cumplimiento a la resolución 2674 del 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo satisfactoriamente con una duración de 10 horas.

Se expide en Girón a los 22 días del mes de Marzo del 2025



Ingrid Tatiana Bueno Herrera

Ingeniera de Alimentos

Mat. Prof. 54254206620NTS



FUNDISAM

Fundación Integral Siempre Amiga

VENCE: MARZO 22/2026



Construyendo un Futuro Mejor

CERTIFICADO MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL

Fundacion Integral Siempre Amiga - FUNDISAM IPS

NIT: 901204742-1

Cel: 304 113 9631

1. IDENTIFICACION

Fecha	22 - Marzo - 2025		
Empresa	UNION TEMPORAL BGA INNOVA	Nit	901900717-2
Nombre	Silvia Juliana Amaya Santander		
Documento	63.525390	Edad	43
Cargo	Manipuladora de alimentos		

2. TIPO DE EXAMEN

☒ Ingreso	☐ Egreso	☐ Periodico	☐ Aplazado
☐ Trabajo En Alturas	☐ Post - Incapacidad		

3. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Evaluacion Medico Ocupacional	☒	Perfil Lipidico	☐
Osteomuscular y Postura	☒	Triglicéridos	☐
Audiometria	☐	Colesterol	☐
Otorrinolaringología	☐	Glicemia	☐
Esplometría	☐	Screenin Droga	☐
Vertigo	☐	Serologia	☐
Parcial de Orina	☐	Psicologicos	☐

4.RIESCOS OCUPACIONALES /RECOMENDACIONES

SVE Cardiovascular	☐	Uso de EPP	☒	Habitos y Estilos de Vida Saludables	☒
SVE Visual	☐	Higiene Postural	☒	Control de Peso	☐
SVE Auditivo	☐	Pausas Activas	☒	Autocuidado	☒
SVE Respiratorio	☐	Manejo de Cargas	☐		
SVE Psicosocial	☐	Remision a EPS	☐		
SVE Ergonomico	☐	Continuar Manejo Medico	☐		

5. CONCEPTO

☒ Satisfactorio	☐ No Satisfactorio	☐ Con Restrincion Laboral	☐ Aplazado
☐ Apto Para el Trabajo en Alturas			

6. OBSERVACIONES

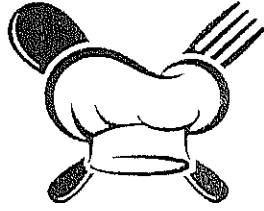
Apta para laborar

Consentimiento Informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor(a) abajo mencionadoa realizar mi examen medico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y proposito del examen. He comprendido y he entendido la oportunidad de analizar el proposito, los beneficios, las limitaciones y riesgos del examen medico a partir de la asesoria brindada. Entiendo que la realizacion de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger laconfidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son completas y veridicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislacion vigente la informacion registrada en este documento para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo, y para las situacione contempladas en la misma legislacion, igualmente para que remitan la Historia Clinica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dr. LUIS EDUARDO SAAVEDRA P.
Medico Especialista Salud Ocupacional
Licencia 0.4244

LUIS EDUARDO SAAVEDRA P. - RMSO: 024244

Silvia Juliana Amaya Santander
FIRMA TRABAJADOR CC 63 525390



Sabores de mi tierra
RESTAURANTE

CERTIFICADO LABORAL

*Certificamos que la señora **Silvia Juliana Amaya Santander** con cc **63.525.390**, Bucaramanga, laboró en nuestro restaurante, cumpliendo a cabalidad las labores designadas como manipuladora de alimentos, cumpliendo con honestidad y responsabilidad las mismas.*

Tiempo laborado Mayo 15 de 2019 al 15 de Mayo de 2022.

Se expide en Bucaramanga a solicitud del interesado.

Atentamente,

Olivia Ortega
OLIVA ORTEGA
CC. 27.185.799

55281



Medellín, 01 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de UNION TEMPORAL BGA INNOVA, en el centro de trabajo 0000000002 - PAE BUCARAMANGA, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C63525390	AMAYA SANTANDER SILVIA JULIANA	25/03/2025		a245161V	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.artsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10987938442509141066

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/04/2025 11:24:26.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.204.213.26, 198.143.41.40, 172.16.42.57

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO



SALUD TOTAL EPS S.A.
NIT. 800.130.907-4

CERTIFICA QUE:

El 27/03/2025, el empleador UNION TEMPORAL BGA INNOVA identificado con NIT 901900717 registró la siguiente solicitud de novedad en nuestro portal transaccional:

Fecha de radicación	Tipo de solicitud
27/03/2025	Novedad de inicio relación laboral

DETALLE

No. Formulario	Tipo Documento	Documento	Nombre Cotizante	ISC	Tipo Cotizante	Fecha Inicio Relación Laboral
4014469323	CEDULA DE CIUDADANIA	63525390	SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDER	\$ 1,423,500.00	Dependiente	25/03/2025

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 27 días del mes marzo del año 2025

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL

19257



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.806-8

CERTIFICA QUE:

SILVIA JULIANA AMAYA SANTANDER, identificado(a) con cédula de ciudadanía **63.525.390**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 1 de Abril del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

18259



Registro válido

Fecha de consulta:

22/03/2025

Ficha:

68001005549000003710

C5

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: SILVIA JULIANA
Apellidos: AMAYA SANTANDER
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 63525390
Municipio: Bucaramanga
Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/10/2019
Última actualización ciudadano: 13/11/2019
Última actualización via registros administrativos: 25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO
Dirección: Carrera 30 No 30 - 40
Teléfono: 3164823516
Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

- 1. Por validación de información en otros registros administrativos.
- 2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

18260

	FORMATO ENTREGA DE DOTACION Y EPP		
	Fecha: 10/01/2025	Version: 01	Pagina: 1 de 1

dd	mm	aaaa

DATOS DEL COLABORADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

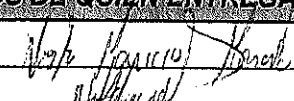
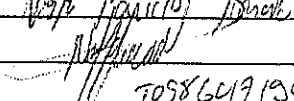
Nombre:	Silvia Juliana Amaya	C.C.	6325390
Cargo:	Manipulador de Alimentos	Sede/Proyecto:	Santo Angel

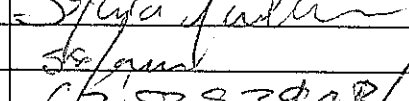
DOTACION LABORAL

tem	Elementos	Caracteristicas	Cant.
1	PANTALÓN	TELA	1
2	CAMISA	TELA	1
3	GORRO	TELA	1
4	BOTAS (PAR)	PLASTICO	1

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

tem	EPP Entregado	Caracteristicas	Cant.
1	GUANTES (PAR)	PLASTICO	1
2	DELANTAL	PLASTICO	1

DATOS DE QUIEN ENTREGA	
Nombre:	
Firma:	
No. Doc.:	7058649194

DATOS DE QUIEN RECIBE	
Nombre:	Silvia Juliana
Firma:	
No. Doc.:	63525390B/



FORMATO ENTREGA DE DOTACION Y EPP

Fecha: 10/01/2025

Version: 01

Pagina: 1 de 1

dd	mm	aaaa

DATOS DEL COLABORADOR A QUIEN SE LE ENTREGA

Nombre:	Silvia Juliana Amaya	C.C.	6352390
Ocupación:	Manipulador de Alimentos	SEDE ED:	SANTO ANGE

DOTACION LABORAL

em	Elementos	Características	Cant.
1	PANTALÓN	TELA	1
2	CAMISA	TELA	1
3	GORRO	TELA	1

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

em	EPP Entregado	Características	Cant.

DATOS DE QUIEN ENTREGA

Nombre:	[Firma]
Firma:	[Firma]
No. Doc.:	7098617-154

DATOS DE QUIEN RECIBE

Nombre:	Silvia Juliana Amaya
Firma:	[Firma]
No. Doc.:	6352390B



INFORME No.3

Contrato 277 de 2024: Cuyo OBJETO: "SUMINISTRO DIARIO DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO SEGÚN MODALIDADES DE ATENCIÓN: RACIÓN INDUSTRIALIZADA, RACIÓN PREPARADA EN SITIO – TIPO ALMUERZO, RACIÓN PREPARADA EN SITIO – COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/JORNADA TARDE PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE". GRUPO 2.

OBLIGACIÓN JURIDICA/FINANCIERA No.1 FASE DE ALISTAMIENTO

Garantizar el recurso humano necesario para la oportuna y adecuada prestación del servicio de alimentación escolar, cumpliendo con los requisitos establecidos en la legislación sanitaria vigente y la Resolución 35 de 2021 o la norma que la sustituya, complemente o modifique. Este personal debe ser contratado directamente por el contratista de acuerdo con la legislación laboral vigente. Presentar a la supervisión del programa de alimentación escolar el listado de las manipuladoras contratadas para la prestación del servicio de alimentación escolar, de las cuales mínimo el 20% deberán ser padres de familia de beneficiarios, priorizando aquellos que sean cabeza de familia y que no pertenezcan al comité de vigilancia o control social y/o a la junta de la respectiva asociación de padres de familia, lo anterior en cumplimiento de la ley 2024 de 2020. De igual forma, cuando existan cambios del personal manipulador, deberán ser informados en los tres días siguientes al acontecimiento.

ANEXO No.1.2 FINANCIERA

- ✓ Certificación del Representante Legal dando cumplimiento a la Obligación Financiera No.1 de la fase de alistamiento
- ✓ Listado de personal vinculado beneficiario del programa en condición de cabeza de familia en un porcentaje no menor a 20%.
- ✓ Confirmación de ADRES y/o declaración juramentada, Certificado de rector.

Bucaramanga, Santander 09 abril de 2025

Doctora

ALIX CECILIA CHINCHILLA RUEDA

Supervisora de contrato No.277 de 2024

Alcaldía Bucaramanga

Bucaramanga (Santander)

Aten: **Equipo PAE** Bucaramanga

Referencia: Contrato 277 de 2024: Cuyo OBJETO: "SUMINISTRO DIARIO DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO SEGÚN MODALIDADES DE ATENCIÓN: RACIÓN INDUSTRIALIZADA, RACIÓN PREPARADA EN SITIO – TIPO ALMUERZO, RACIÓN PREPARADA EN SITIO – COMPLEMENTO ALIMENTARIO JORNADA MAÑANA/JORNADA TARDE PARA NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES MATRICULADOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE" – Grupo 2.

Asunto: Certificado Obligación Financiera No.1 Fase de Alistamiento

En cumplimiento de nuestro contrato No. 277 cuyo objeto es "suministro diario de complemento alimentario según modalidades de atención: ración industrializada, ración preparada en sitio – tipo almuerzo, ración preparada en sitio – complemento alimentario jornada mañana/jornada tarde para niños, niñas, adolescentes y jóvenes matriculados en las instituciones educativas oficiales del municipio de Bucaramanga de conformidad con la normatividad legal vigente" Grupo2. y para dar cumplimiento a la **OBLIGACIÓN FINANCIERA No.1 FASE DE ALISTAMIENTO:** *Garantizar el recurso humano necesario para la oportuna y adecuada prestación del servicio de alimentación escolar, cumpliendo con los requisitos establecidos en la legislación sanitaria vigente y la Resolución 35 de 2021 o la norma que la sustituya, complemente o modifique. Este personal debe ser contrato directamente por el contratista de acuerdo con la legislación laboral vigente. Presentar a la supervisión del programa de alimentación escolar el listado de las manipuladoras contratadas para la prestación del servicio de alimentación escolar, de las cuales mínimo el 20% deberán ser padres de familia de beneficiarios, priorizando aquellos que sean cabeza de familia y que no pertenezcan al comité de vigilancia o control social y/o a la junta de la respectiva asociación de padres de familia, lo anterior en cumplimiento de la ley 2024 de 2020. De igual forma, cuando existan cambios del personal manipulador, deberán ser informados en los tres días siguientes al acontecimiento.*

En calidad de representante legal de la Unión Temporal BGA Innova certifico que, para la ejecución del correspondiente al mes de marzo de 2025, se realizó proceso de vinculación laboral del personal manipulador de alimentos y se presenta el listado de personal vinculado beneficiario del programa con preferencia de personal en condición de cabeza de familia y su correspondiente certificado, así como los soportes de confirmación de ADRES y /o declaraciones juramentadas. Lo anterior en cumplimiento de la ley 2024 de 2020.

En la ejecución del mes de marzo de 2025 se ha contratado 31 manipuladoras madres cabeza de familia de las 152 manipuladoras totales, representando este el 20,4% cumpliendo así con la obligación, se anexa a la presente obligación.

Atentamente;



SERGIO ENRIQUE DELGADO CENTENO

REPRESENTANTE LEGAL

UNION TEMPORAL BGA INNOVA

NIT: 901.900.717-2

UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA
NIT. 901.900.717-2
LISTADO DE PERSONAL PAE BUCARAMANGA MARZO 2025

No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	INGRESO	RETIRO	CARGO
1	91294543	DELGADO	CENTENO	SERGIO	ENRIQUE	1/02/2025		GERENTE GENERAL
2	1095923998	GALFANO	RODRIGUEZ	ADRIANA	MARCELA	8/01/2025		COORDINADOR GENERAL
3	1039586874	LOPEZ	HEREDIA	JHOAN	ALEXANDER	8/01/2025		SUPERVISOR 1
4	60266270	MUEGUEZ	TORRES	LORENA	ISABEL	8/01/2025		JEFE DE CALIDAD
5	63500622	RIVERA	SUAREZ	OLGA	JANETH	13/01/2025		JEFE DE BODEGA
6	1091668965	ARENIZ	PENARANDA	ERIKA	LILIANA	8/01/2025		SUPERVISOR 2
7	1102362059	ZAPATA	BAUTISTA	VICTOR	ALFONSO	8/01/2025		APOYO A SUPERVISIÓN
8	37726721	SAAVEDRA	MANTILLA	LUCY	CAROLINA	8/01/2025		SUPERVISOR 3
9	79850433	TORRES	BUENO	CARLOS	MANUEL	20/01/2025		NUTRICIONISTA
10	1098735927	ROJAS	ORDONEZ	LEIDY	CAROLINA	3/02/2025		AUXILIAR ADMINISTRATIVA
11	63554374	PINZON	TORRA	JENNY	BIBIANA	21/01/2025		AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
12	1097611156	SERRANO	MALDONADO	CHRISTIAN	LEONARDO	8/01/2025		APOYO LOGISTICO
13	1005259076	GODOY	PINZON	JOSE	ANGEL	8/01/2025		AUX BODEGA 1
14	1005384960	AVILA	MORA	CRISTIAN	FABIAN	8/01/2025		AUX BODEGA 2
15	12742613	VILLARROEL	CASTRO	LUIS	ENRIQUE	8/01/2025		AUX BODEGA 3
16	8197620	SANCHEZ	SALCEDO	NESTOR	IVAN	8/01/2025		AUX BODEGA 4
17	1097184085	LOPEZ	GOMEZ	EMERSON	FERNEY	30/01/2025	3/03/2025	AUX BODEGA 5 EXTRA
18	1005334690	RODRIGUEZ	MARTINEZ	ALEXANDER		5/02/2025		AUX BODEGA 6 EXTRA
19	13928740	PARRA	MEJIA	JAIME	ROBERTO	6/02/2025		AUX BODEGA 7 EXTRA
20	21945471	VALDES	PARRA	GLORIA	ELENA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
21	37328128	TARAZONA	GUERRERO	NANCY	ISABEL	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
22	68290314	VACCA	ORTIZ	NORA	MARIA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
23	1059448880	CAICEDO	SINISTERRA	MARITZA		24/01/2025	5/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
24	37726378	QUIROGA	QUIROGA	YONEIRA		24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
25	30204713	RENTERIA	SANTAFE	CIELO		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
26	1095935946	DAZA	JAIMES	DEICY	JOHANNA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
27	8189643	MARTINEZ	ANDRADES	MAYLER	DEL CARMEN	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
28	63502175	GARCIA	FLOREZ	YANETH		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
29	63492359	CURCIO	MERCADO	CLAUDIA	PATRICIA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
30	37549686	QUINTERO	FIGUEROA	YOLANDA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
31	63280610	CARDOZO	TORRA	LUZ	MARINA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
32	52801080	ANAYA	ARDILA	LUZ	DARY	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
33	63499245	ZAMBRANO	BELTRAN	LUISA	YOJANA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
34	1099542227	GOMEZ	DUARTE	JULIETH		24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
35	37747113	LOPEZ	LOZADA	JUDY		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
36	63362364	SALAZAR	SISA	LEONOR		24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
37	63359317	LLANO	NOVA	LUZ	ELENA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
38	37687733	GELVEZ	ESPINOSA	MARIA	CLAUDIA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
39	63562410	URIBE	CRISTANCHO	NESSLY	TATIANA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
40	37836634	CALDERON	NARANJO	CECILIA		24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
41	63347572	RANGEL	PARADA	CECILIA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
42	1085044480	CARDENAS	PACHECO	SALLY		24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
43	1098734548	CARRENO	VARGAS	KARINA	ALEXANDRA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
44	1098661868	RAMOS	VILLAMIZAR	JENIFFER	CAROLINA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
45	63364348	BERNAL		MARIA	CLAUDIA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
46	63311806	BELLO	RINCON	YAMILE	ESTER	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
47	1098695966	AYALA	GALVIS	YURLY	LIZZETH	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
48	1098721118	SANTOS	MANRIQUE	LINDA	KATHERINE	17/01/2025	17/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
49	63334342	GARCIA		LUZMILA	MILA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
50	37657166	BUENO	REINA	TERESA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
51	36641094	CADENA	BAENA	DANYS	LEONOR	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
52	63552108	SILVA	DAZA	MARY	LUZ	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
53	63562389	CORDERO	VELASQUEZ	ANDREA	SARAY	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
54	1098739582	ROJAS	JAIMES	ALIX	JOHANA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
55	60304830	VELASQUEZ	SANCHEZ	NOELIA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
56	1098650919	GARCES	PABON	MONICA	PATRICIA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
57	1098757994	GARCES	GONZALEZ	INGRID	TATIANA	20/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
58	1100889214	MENA	GUEVARA	LIBARDO		25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
59	46375006	BARRERA	PULIDO	NANCY	EDITH	20/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
60	1098724686	CORZO	RAMIREZ	MAYERLY		18/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
61	1005296823	MARTINEZ	MERCHAN	MEIDY	YULEIMA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
62	1098649226	GARCIA	ALVAREZ	PIEDAD	MAYERLY	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
63	1096062044	ORDONEZ	FORERO	JEFERSON	HARLEY	20/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
64	37723870	CASTRO	ACELAS	DORIS	ROCIO	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
65	1111659093	MIRANDA	GONZALEZ	BRENDA	ISABEL	27/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
66	63548456	MORENO	MONSALVE	LEIDY	JOHANNA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
67	1098664972	ROJAS	MONSALVE	KAREN	YULYETH	27/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
68	1098804400	SOTO	MARTINEZ	KAREN	DAYAN	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
69	63549241	GUERRERO	RODRIGUEZ	LUZ	AMANDA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
70	37728425	SISA	SANCHEZ	DIANA	MILENA	15/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
71	1098750433	MEDINA	MEZA	YADICXA	CATHERINE	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
72	1005850432	CRUZ	POLOCHE	MARYIBY		25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
73	37544394	PEDRAZA	ROYE	LINA	MARIA	25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
74	1098630666	PENUELA		SANDRA	PATRICIA	25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
75	63369836	TARAZONA	MENDEZ	MANUELA		25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
76	63559339	PABON	VARGAS	MARICELA		25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
77	5736036	JAIMES	PINTO	MARINO	ANTONIO	25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
78	63486983	RODRIGUEZ	MEDINA	ELBA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
79	63291598	BARRERA	MORENO	MARIA	LUSILBANIA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
80	63498000	FLOREZ	ESCALANTE	DELIA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
81	39280533	BENITEZ	VILLADIEGO	ROSA	ESTER	25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
82	1098640183	PEREZ	REYES	JENNIFER		1/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
83	1099202749	MEDINA	QUIROGA	DIANA	CAROLINA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
84	1005183137	CARDENAS	PENALOZA	LAURA	CAMILA	27/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
85	1232888084	FIGUEROA	GRIMALDOS	JENNIFER	SUGEY	27/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
86	37877497	PICO		ENERIETH		24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
87	1100482314	CHACON	CIFUENTES	MARIA	ISABEL	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
88	63353734	MARTINEZ	SUAREZ	MARIA	LUISA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
89	1098717528	VILLAMIZAR	FAJARDO	BRENDA	SOCORRO	27/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
90	1095796334	OLIVARES	CASTRO	ANDREA	PAOLA	20/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
91	1091971799	ROPERO	ALVARADO	LICIBED		25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
92	1095832975	DIAZ	HERNANDEZ	ANGIE	PAOLA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
93	37545706	GARCIA	SUAREZ	ISELA	MARIA	25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
94	1098622114	VILLAMIZAR	VERA	LADY	YOANA	25/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
95	49661857	CASTRO	CACERES	IRENE		1/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
96	37722121	MONTANA	ANGARITA	LILIANA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
97	1098623551	ROJAS	MENESES	MAYRA	ALEJANDRA	24/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
98	1095305017	FLOREZ	HERRERA	JANIS	LISNET	27/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
99	37511405	MORENO	NIÑO	SANDRA	MILENA	17/01/2025	6/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
100	63290283	MARTINEZ	DE PABON	LILIA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS

18265

UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA
NIT. 901.900.717-2
LISTADO DE PERSONAL PAE BUCARAMANGA MARZO 2025

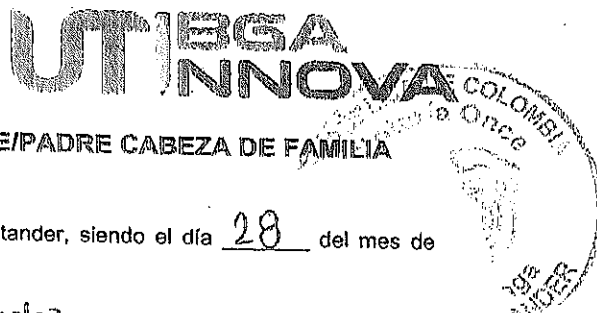
No.	CÉDULA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	INGRESO	RETIRO	CARGO
101	63528977	ESPINOSA	GOMEZ	MARIA	DEL TRANSITO	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
102	1098685231	MEJIA	ASCENCIO	YULIET	PAOLA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
103	1098718714	GUTIERREZ	BARAJAS	DIANA	MARCELA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
104	63360548	LOPEZ	VANEGAS	YANNETH		1/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
105	37707619	MELGAREJO	PELAYO	ANA	DOLORES	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
106	28045007	MALDONADO	BAUTISTA	MARIA	EISLEN	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
107	63536481	GAVIRIA		SANDRA	MILENA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
108	1098694236	MENDOZA	FLOREZ	JESSICA	NATALIA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
109	1098734052	APARICIO	SILVA	MARYURI		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
110	37510184	PINTO	SUAREZ	MARTA	YOLIMA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
111	1007899515	CORZO	RAMIREZ	LIZETH	TATIANA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
112	1098730904	CACERES	PLATA	ALEJANDRA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
113	32842822	DUARTE	MURALLA	CONSUELO		23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
114	63498057	GONZALEZ	GOMEZ	LILIAM	YAMILE	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
115	63548728	SILVA	VARGAS	EMILGEN		23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
116	37510526	BECCERRA	PINZON	LUZ	MERY	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
117	63451933	DIAZ	GOMEZ	LUZ	DARY	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
118	63562125	NINO	SANGUINO	NELCY		23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
119	63554528	AGUILAR	CORREDOR	ANA	LILIANA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
120	63441054	ORTIZ	VILLAMIZAR	ALBA	MARY	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
121	37749208	SANDOVAL	CHACON	LUZ	MARINA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
122	1098707459	MARIN	ROJAS	LOURDES		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
123	36452789	DE LA HOZ	GUTIERREZ	MARTHA	CECILIA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
124	1232889480	MARTINEZ	VACCA	ANGIE	LORENA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
125	1098747107	GARCIA	FARFAN	DIANA	MARCELA	27/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
126	37558622	ZAMBRANO	BELTRAN	YENY	FARIDE	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
127	63337989	AREVALO	SAAVEDRA	GLORIA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
128	1098738279	PEDRAZA	PICO	YANETH	LORAIN	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
129	63339357	CABRERA	FORERO	ESPERANZA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
130	63496824	AREVALO	SAAVEDRA	ELEUTERIA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
131	63337542	VARGAS	RAMIREZ	LUCILA		23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
132	63435500	CRUZ	SEQUEIRA	IRIS	MARIA	17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
133	1050542335	MARTINEZ	PIPIENTA	ANA	ISABEL	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
134	1007664305	VILLAREAL	CRUZ	VALENTINA		23/01/2025	18/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
135	63472764	DUARTE		CARMEN	CECILIA	17/01/2025	18/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
136	28111129	CUBIDES	SILVA	BLANCA	CECILIA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
137	37511491	ARDILA	MANCILLA	LUCERITO		23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
138	40326645	PINZON	LOZADA	XIOMARA		17/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
139	1098760834	MEJIA	RANGEL	KAREN	DAYANA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
140	4745150	STROBER	MOLINA	KAROL	JAKELYNE	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
141	1100892180	MEJIA	ASCENCIO	LERGI		23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
142	63536329	HERNANDEZ	MEDINA	LILI	JOHANA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
143	6078800	MOLINA	GIMENEZ	CLARITZA	JOSEFINA	23/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
144	63352015	QUINTERO	PABON	MARIA	ESTHER	24/01/2025	14/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
145	37550784	HERNANDEZ	TARAZONA	ANA	FRANCISCA	27/01/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
146	37656546	DELGADO	ROJAS	ANA	LUCIA	1/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
147	1065891794	CUELLAR	ARDILA	KAREN	JOHANNA	3/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
148	28161869	PENA	CAMARGO	NANCY	YANETH	3/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
149	37441276	ALVARADO	SANCHEZ	NANCY	ZULAY	3/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
150	1097114851	GARZON	LOPEZ	BRIGITH	XIOMARA	3/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
151	1099734369	OSSES	MONCADA	KAREN	SLENDY	4/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
152	37712132	MARTINEZ	VERA	CLAUDIA	PATRICIA	4/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
153	1098640495	CACERES	DIAZ	JENNY	SMITH	11/02/2025	12/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
154	1193201252	IBARRA	BERNAL	KAREN	ALEXANDRA	12/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
155	1005330220	SALDARRIAGA	ARDILA	KAREN	VIBIANA	5/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
156	63430470	PINTO	CORZO	MARIA	MARLENE	26/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
157	1005107269	ARDILA	VILLAMIZAR	DAYAN	HELENA	4/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
158	5106885	LORETO	SOJO	DARIELA	GLEUDIMAR	3/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
159	28443293	GARCES	DE LIZCANO	ANA	DE DIOS	10/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
160	63554707	RAMIREZ	RAMIREZ	MARICELA		10/02/2025	18/03/2025	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
161	1098620005	VARGAS	MANTILLA	MARTHA	VIVIANA	10/02/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
162	1098782592	HERNANDEZ	DURAN	KATIA	YIRLEY	10/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
163	1098669535	HERNANDEZ	JEREZ	JOHANNA	DUFAY	3/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
164	37513422	VELASCO	RUEDA	LILIANA	EUGENIA	13/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
165	1096192370	VERTEL	BARRAGAN	GREINER		6/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
166	1098712031	FLOREZ	MARTINEZ	NINFA	PAOLA	20/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
167	44151244	DIAZ	TURIZO	LESBIA	MARIA	21/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
168	63529787	VILLAMIZAR		MONICA	MAYERLY	21/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
169	1098633405	CAMPO	MARTINEZ	LUZ	MAGALY	25/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
170	63525390	AMAYA	SANTANDER	SILVIA	JULIANA	25/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS
171	63336013	RIVERA	BUENO	ALBA	PAULINA	4/03/2025		MANIPULADOR DE ALIMENTOS

20% MADRES CABEZA DE FAMILIA PERSONAL ALISTAMIENTO															
DATOS DEL NIÑO(A)															
DATOS MANIPULADOR DE ALIMENTOS															
#	INSTITUCION EDUCATIVA	SEDE	DOCUMENT O DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	GRADO	DOCUMENT O DE IDENTIDAD	INSTITUCION EDUCATIVA	SEDE	TIPO DOC	DOCUMENT O DE IDENTIDAD	NOMBRE COMPLETO	FECHA DE INICIO	CELULAR	GRUPO SISBEN	ZONIFICACION SISBEN
1	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL NORTE - RI	SEDE B	1097135390	KAROL TOVAR DIAZ	TERCERO	1095832975	I.E. SANTA MARIA GORETTI	SEDE A	CC	1095832975	ANGIE PAOLA DIAZ HERNANDEZ	17/01/2025	3204842519	B4	BUCARAMANGA
2	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL NORTE - RI	SEDE A	1139125631	CARLOS DAVID TOVAR DIAZ	SEPTIMO	1097114851	I.E. TECNICO DAMASO ZAPATA	SEDE A	CC	1097114851	BRIGITH XIOMARA GARZON LOPEZ	3/02/2025	3227756290	A4	BUCARAMANGA
3	I.E. MAIPORE	SEDE C	1232899951	THAYLIN SAMARA SUAREZ GARZON	TRANSICION	1098718714	I.E. DE SANTANDER	SEDE A	CC	1098718714	DIANA MARCELA GUTIERREZ BARAJAS	23/01/2025	3175949277	B4	BUCARAMANGA
4	I.E. SANTO ANGEL	SEDE A	1098718714	ANDREY MATHIAS CONTRERAS GUTIERREZ	OCTAVO	1098757994	I.E. TECNICO DAMASO ZAPATA	SEDE A	CC	1098757994	INGRID TATIANA GARCES GONZALEZ	17/01/2025	3182502347	B3	BUCARAMANGA
5	I.E. COMUNEROS	UNICA	1097113634	BEYKER ANDREY DELGADO GARCES	OCTAVO	1098640183	I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR	SEDE A	CC	1098640183	JENNIFER PEREZ REYES	23/01/2025	3152777721	A4	BUCARAMANGA
6	I.E. COMUNEROS	UNICA	1097111111	JUAN SEBASTIAN MURILLO PEREZ	SEGUNDO	1065891794	I.E. PILOTO SIMON BOLIVAR	UNICA	CC	1065891794	KAREN JOHANNA CUELLAR ARDILA	3/02/2025	3178625199	B7	BUCARAMANGA
7	I.E. ORIENTE MIRAFLORES A	SEDE A	1097118594	DANA VILLAMIZAR VERA	SEPTIMO	1098622114	I.E. SANTA MARIA GORETTI	SEDE A	CC	1098622114	LADY YOANA VILLAMIZAR VERA	24/01/2025	3118969838	A2	BUCARAMANGA
8	I.E. BICENTENARIO	SEDE A	1097120847	MARYURI VALENTINA VILLAMIZAR	NOVENO	1098622114	I.E. SANTA MARIA GORETTI	SEDE A	CC	1098622114	LADY YOANA VILLAMIZAR VERA	24/01/2025	3118969838	A2	BUCARAMANGA
9	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL NORTE - RI	SEDE A	1139125290	JHORDIN FERNANDO GUERRERO	SEPTIMO	63549241	I.E. TECNICO JOSE MARIA ESTEVEZ	UNICA	CC	63549241	LUZ AMANDA GUERRERO RODRIGUEZ	23/01/2025	3142970579	A1	BUCARAMANGA
10	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL PILAR	SEDE A	1146335888	EMMY VALERIA SOTO MARTINEZ	SEXTO	63353734	I.E. AURELIO MARTINEZ MUTIS	SEDE C	CC	63353734	MARIA LUISA MARTINEZ SUAREZ	23/01/2025	3114616535	B1	BUCARAMANGA
11	I.E. CUSTODIO GARCIA ROVIRA	SEDE A	1127586570	GABRIEL ANTONIO JAIMES ZAMBRANO	NOVENO	5736036	I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR	SEDE A	CC	5736036	MARINO ANTONIO JAIMES PINTO	23/01/2025	3104088589	C4	BUCARAMANGA
12	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL NORTE - RI	SEDE D	1106790279	OSTIN FABIÁN QUIÑONES CRUZ	SEGUNDO	1005850432	I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR	SEDE A	CC	1005850432	MARYBY CRUZ POLOCHE	23/01/2025	3163864588	A5	BUCARAMANGA
13	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL NORTE - RI	SEDE D	1106792016	THARY LUCIANA CORTES	PRIMERO	1098724686	I.E. TECNICO DAMASO ZAPATA	SEDE C	CC	1098724686	MAYERLY CORZO RAMIREZ	17/01/2025	3153206220	B5	BUCARAMANGA
14	I.E. CAÑE MADRID	SEDE A	1097124303	JAMES STEVEN ORDOÑEZ ROJAS	QUINTO	1098623551	I.E. SANTA MARIA GORETTI	SEDE C	CC	1098623551	MAYRA ALEJANDRA ROJAS MENESES	23/01/2025	3155907587	B1	BUCARAMANGA
15	I.E. CAÑE MADRID	SEDE A	1097103129	JHON ALEXANDER ORDOÑEZ	NOVENO	1098649226	I.E. PILOTO SIMON BOLIVAR	UNICA	CC	1098649226	PIEDAD MAYERLY GARCIA ALVAREZ	17/01/2025	3134197724	B7	BUCARAMANGA
16	I.E. SANTO ANGEL	SEDE A	1095313076	GREISY LORENA CASTRO BENITEZ	NOVENO	39280533	I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR	SEDE A	CC	39280533	ROSA ESTER BENITEZ VILLADIEGO	23/01/2025	3108126844	B5	BUCARAMANGA
17	I.E. SANTO ANGEL	SEDE A	1097120728	THIAGO ANDRES FANDIÑO CARDENAS	SEXTO	1085044480	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	SEDE E	CC	1085044480	SALLY CARDENAS PACHECO	23/01/2025	3241302191	C3	BUCARAMANGA
18	I.E. CAÑE MADRID	SEDE A	1101691765	JORGE ANDRES BRAVO PEÑUELA	NOVENO	1098630666	I.E. ESCUELA NORMAL SUPERIOR	SEDE A	CC	1098630666	SANDRA PATRICIA PEÑUELA	23/01/2025	3134782708	A4	BUCARAMANGA
19	I.E. JOSE CELESTINO MUTIS	UNICA	1097128140	ISAAC FLOREZ MEDINA	QUINTO	1098750433	I.E. TECNICO JOSE MARIA ESTEVEZ	UNICA	CC	1098750433	YADICKA CATHERINE MEDINA MEZA	23/01/2025	3186377921	C3	BUCARAMANGA
20	I.E. ELOY VALENZUELA - SALESIANO	UNICA	1095308818	IVAN CAMILO OVIEDO QUIROGA	ONCE	37726378	I.E. CUSTODIO GARCIA ROVIRA	SEDE A	CC	37726378	YONEIRA QUIROGA QUIROGA	23/01/2025	3212588610	A2	BUCARAMANGA
21	I.E. GABRIELA MISTRAL	UNICA	1146338080	DANINA GABRIELA MEDINA SOTO	CERO	1098804400	I.E. GABRIELA MISTRAL	UNICA	CC	1098804400	KAREN DAYAN SOTO MARTINEZ	17/01/2025	3162337855	A2	BUCARAMANGA
22	I.E. NACIONAL DE COMERCIO	UNICA	1097145160	DYLAN SANTIAGO CUADRO ROJAS	PRIMERO	1098664972	I.E. JORGE ARDILA DUARTE	SEDE A-B	CC	1098664972	KAREN YULVETH ROJAS MONSALVE	23/01/2025	3224112529	B1	BUCARAMANGA
23	I.E. NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	SEDE A	1146335991	TOMAS FELIPE SUAREZ MORENO	SEXTO	63548456	I.E. JORGE ARDILA DUARTE	SEDE A-B	CC	63548456	LEIDY JOHANNA MORENO MONSALVE	17/01/2025	3152939605	C9	BUCARAMANGA
24	I.E. UICO PATRIA	SEDE A	1139123582	ROUSSE ISABELLA GALLÓN HERNÁNDEZ	SEPTIMO	63536329	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL NORTE - RPS	SEDE AB	CC	63536329	ILLI JOHANNA HERNANDEZ MEDINA	23/01/2025	3503349707	C4	BUCARAMANGA
25	I.E. SANTO ANGEL	SEDE A	1095312475	KEILA SHARITH MARTINEZ VACCA	NOVENO	68290314	I.E. LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	UNICA	CC	68290314	NORA MARIA VACCA ORTIZ	23/01/2025	3122655395	C3	BUCARAMANGA
26	I.E. NORMAL SUPERIOR	UNICA	1097505726	ALBERT SNEYDER CALDERON ZAMBRANO	OCTAVO	37558622	I.E. PROMOCION SOCIAL DEL NORTE - RPS	SEDE AB	CC	37558622	YENY FARIDE ZAMBRANO BELTRAN	17/01/2025	3003971844	A5	BUCARAMANGA
27	I.E. LA LIBERTAD	UNICA	1097108477	REINALDO ANDRES ALFONSO GELVEZ	DECIMO	37687733	I.E. LA LIBERTAD	UNICA	CC	37687733	MARIA CLAUDIA GELVEZ ESPINOSA	23/01/2025	3176250938	B4	BUCARAMANGA
28	I.E. LA LIBERTAD	UNICA	1099741171	NICOLL DANIELA ALFONSO GELVEZ	ONCE	63562410	I.E. LA LIBERTAD	UNICA	CC	63562410	NESSLY TATIANA URIBE CRISTIANCHO	23/01/2025	3173899315	B7	BUCARAMANGA
29	I.E. LA LIBERTAD	UNICA	1097511525	DILAN MATEO URIBE CRISTIANCHO	SEXTO	63359317	I.E. LA LIBERTAD	UNICA	CC	63359317	LUZ ELENA LLANO NOVA	1/02/2025	3167370717	C3	BUCARAMANGA
30	I.E. CUSTODIO GARCIA ROVIRA	UNICA	1095310909	ASTRID VANESA LLANO NOVA	DECIMO	1095935946	I.E. CUSTODIO GARCIA ROVIRA	UNICA	CC	1095935946	DEICY JOHANNA DAZA JAIMES	23/01/2025	3177439716	A2	BUCARAMANGA
31	I.E. CUSTODIO GARCIA ROVIRA	UNICA	1095311781	ERICK FABIAN MARIN DAZA	OCTAVO	6169543	I.E. CUSTODIO GARCIA ROVIRA	UNICA	CC	6169543	MAYER DEL CARMEN MARTINEZ ANDRADES	23/01/2025	3004091603	A3	BUCARAMANGA
32	I.E. CUSTODIO GARCIA ROVIRA	UNICA	6882887	OSMAGI NAZARETH VELASQUEZ MARTINEZ	QUINTO	1005330220	I.E. SANTA MARIA GORETTI	SEDE C	CC	1005330220	KAREN VIBIANA SILDARRIAGA ARDILA	5/02/2025	3115749915	A3	BUCARAMANGA
33	I.E. LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	SEDE A	1096707892	ADRIAN ANDRES RODRIGUEZ SILDARRIAGA	CERO	1005330220	I.E. SANTA MARIA GORETTI	SEDE C	CC	1005330220	KAREN VIBIANA SILDARRIAGA ARDILA	5/02/2025	3115749915	A3	BUCARAMANGA
34	I.E. LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	SEDE A	1096074822	ADRIAN DANIEL RODRIGUEZ SILDARRIAGA	TERCERO	1005330220	I.E. SANTA MARIA GORETTI	SEDE C	CC	1005330220	KAREN VIBIANA SILDARRIAGA ARDILA	5/02/2025	3115749915	A3	BUCARAMANGA

TOTAL MANIPULADORAS ALISTAMIENTO
CANT % PERSONAL MANIPULADOR
PORCENTAJE

152
30,4
20,4

SERGIO ENRIQUE DELGADO CENTENO
REPRESENTANTE LEGAL



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 28 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Angie Paola Díaz Hernández, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1095832975 de Floridablanca, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas Incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Karel Gabriela Tovar Díaz identificado(a) con tipo de documento T.I número 1099135390 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Instituto Promoción Social del Norte en el grado 3º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa NO PERTENEZCO.

FIRMA: Angie Paola Díaz Hernández

IDENTIFICACION.: 1095832975.

TELEFONO: 3204842519.

DIRECCION: Calle 1ª C # 22 c -05.

18268

Notaria 11

14255-879d0bde

Bucaramanga (Sder)

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante el Notario 11 del Círculo de Bucaramanga Sder,
compareció:

DIAZ HERNANDEZ ANGIE PAOLA

Identificado con C.C. 1095832975

Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.



www.notariadefirma.com

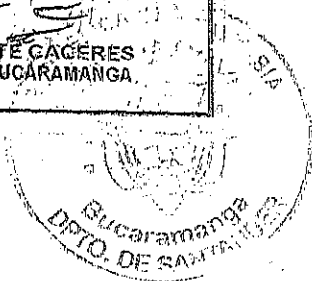
Cód. Verificación:
sr517

Bucaramanga Sder., 2025-01-29 15:46:45

Angie Paola Díaz Hernández
FIRMA



PABIAN LEONARDO INFANTE CAGÉRES
NOTARIO 11 DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA





Fecha de consulta:

Registro válido:

Ficha:

27/01/2025

68001050550200002556

B4/

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ANGIE PAOLA

Apellidos: DIAZ HERNANDEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1095832975

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

03/10/2019

Última actualización ciudadano:

08/11/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Promoción social del norte

SEDE B

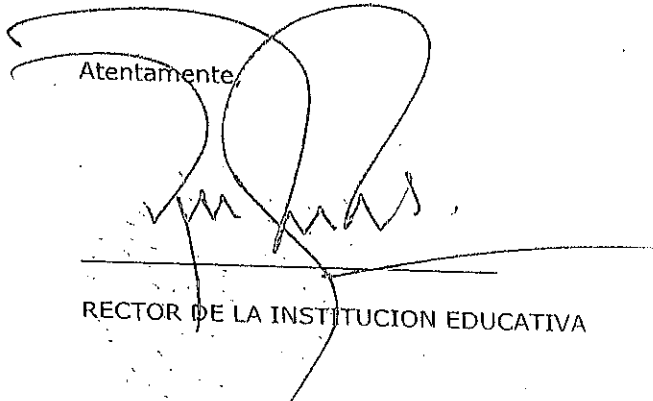
CERTIFICA:

Que, la señora Angie Paola Díaz Hernández, identificada con cedula de ciudadanía No. 1095832975 expedida en el municipio de Florida Blanca madre y/o acudiente del alumno Karol Gabriela Tovar Díaz, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Promoción social cursando el grado 3-2, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la Institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 06 días del mes de Febrero del año 2025.

Atentamente,


RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

UT BGA
UT INNOVA

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 28 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Ange Paola Díaz Hernández, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1095832975 de Florencia, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas Incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o Incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Carlos David Tovar Díaz identificado(a) con tipo de documento T.1 número 1139125631 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Promoción Social Norte en el grado 7º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa NO pertenezco.

FIRMA: Ange Paola Díaz Hernández

IDENTIFICACION.: 1095832975

TELEFONO: 3204842519

DIRECCION: Calle Irac # 22c - 05

Notaria 11

Bucaramanga (Sder)

14255-35d01ccc

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante el Notario 11 del Círculo de Bucaramanga Sder.

compareció:

DIAZ HERNANDEZ ANGIE PAOLA.

Identificado con C.C. 1095832975

Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Codi. Verificación:

sr513

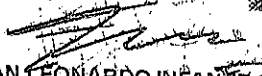
Bucaramanga Sder., 2025-01-29 15:46:43





x Angie Paola Diaz Hernandez

FIRMA



FABIAN LEONARDO INFANTE CACERES

NOTARIO 11 DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

Bucaramanga
DEPTO. DE SANTANDER

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Promocion social del NorteSEDE A

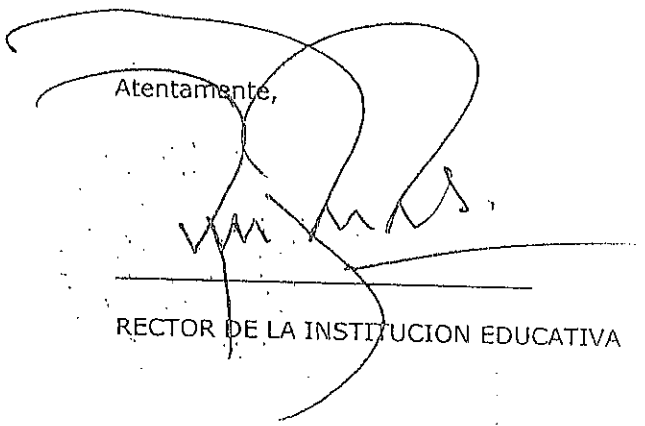
CERTIFICA:

Que, la señora Angie Paola Diaz Hernandez identificada con cedula de ciudadanía No. 1095832975 expedida en el municipio de Florida Blanca madre y/o acudiente del alumno Carlos David Touay Diaz, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Promocion social cursando el grado 7-1, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

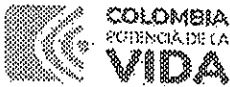
En constancia se firma a solicitud del interesado a los 06 días del mes de Febrero del año 2025.

Atentamente,


RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

27/1/25, 11:10 p.m.

aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=Tq1AV9TL1ISvXnFid7zaRg==



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1095832975
NOMBRES	ANGIE PAOLA
APELLIDOS	DIAZ HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	03/07/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:10:41 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 30 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Brigith Xiomara Garzón C. identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1097114851 de B/Manga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la Jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o Incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Maylin Sumara Suarez G. identificado(a) con tipo de documento registro número 1232894951 expedido en la ciudad de B/Manga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Mayporé Sede C en el grado Transición

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa

FIRMA: Xiomara Garzón

IDENTIFICACION.: 1097114851

TELEFONO: 322 77 56 290

DIRECCION: Barrio Mirador norte casa 1283

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció. BRIGITH XEOMANA GARRON
Lopez

Quien se identificó con la C.C. No. 1093114851

Expedida en Bucaramanga manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

30 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente. * Nicolás Garrón L.

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA





Institución Educativa Maiporé

Resolución de funcionamiento y reconocimiento oficial No. 12475 del 28 de octubre de 2002.
-Registro DANE 168001000533-

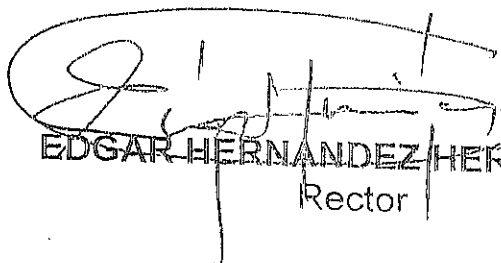
EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECCIÓN PREESCOLAR – PRIMARIA Y SECUNDARIA- MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

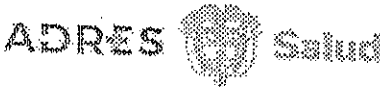
HACE CONSTAR:

Que, SUAREZ GARZON THAYLIN SAMARA , identificado con R.C. No. 1232894951 de Bucaramanga, está matriculado en nuestra Institución, en la SEDE C, en el grado TRANSICIÓN (0º.) de EDUCACIÓN PREESCOLAR y se encuentra activo en la plataforma: SISTEMA DE MATRÍCULA ESTUDIANTIL DE EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA – SIMAT, a la fecha de expedición de esta constancia.

ACUDIENTE SIMAT 2025: GARZON LOPEZ BRIGITH XIOMARA, con C.C. No. 1097114851 de Bucaramanga, quien, a la fecha de expedición de esta constancia, no pertenece a ningún comité o estamento escolar de la I.E. MAIPORÉ.

Se adhieren y anulan las estampillas departamentales – Recibo No. 2502500087211 del 06/02/2025, por v/r de \$5.280,00. Se expide la presente a solicitud de interesado, en la ciudad de Bucaramanga el día DIEZ (10) del mes de FEBRERO del año DOS MIL VEINTICINCO (2025), con destino a la Empresa UNION TEMPORAL INNOVA - BUCARAMANGA.


EDGAR HERNANDEZ HERNANDEZ
Rector



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

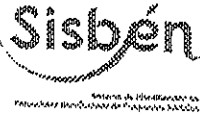
COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1097114851
NOMBRES	BRIGITH XIOMARA
APELLIDOS	GARZON LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/01/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:11:25 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

27/01/2025

68001083547700003157

A4

Pobreza extrema ✓

DATOS PERSONALES

Nombres: BRIGITH XIOMARA ✓

Apellidos: GARZON LOPEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1097114851

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

05/10/2019

Última actualización ciudadano:

09/11/2019 ✓

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO ✓

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

1621000 445

UT BGA
INNOVA

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 27 del mes de ENERO del año 2025.

Yo, DIANA MARCELA GUTIERREZ BARAJAS, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098718714 de BUCARAMANGA, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) ANDREY MATHIAS CONTRERAS GUTIERREZ identificado(a) con tipo de documento T-I número 1095313514 expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, quien se encuentra matriculado en la institución educativa SANTO ANGEL en el grado 8-2.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa

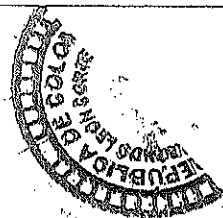
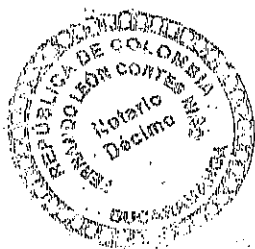
FIRMA: DIANA MARCELA GUTIERREZ BARAJAS

IDENTIFICACION: 1098718714

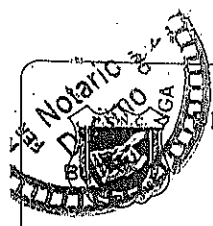
TELEFONO: 3175949277

DIRECCION: MANZANA 19 cl 12-420-05 VILLA ROSA





EL NOTARIO DÉCIMO DEL CÍRCULO
DE BUCARAMANGA BAJO RUEGO
E INSISTENCIA DEL COMPARECIENTE
AUTORIZA EL RECONOCIMIENTO DEL
PRESENTE DOCUMENTO.



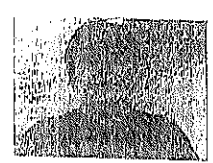
ILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 108415

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el veintinueve (29) de enero de dos mil veinticinco (2025), en la Notaría décima (10) del Círculo de Bucaramanga, compareció: DIANA MARCELA GUTIERREZ BARAJAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1098718714 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

108415-1



Diana Marcela Gutierrez Barajas

fbdd6f120d

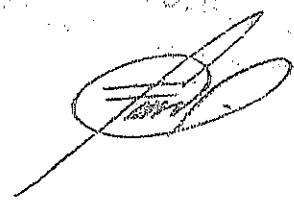
----- Firma autógrafa -----

29/01/2025 16:40:20

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: DIANA MARCELA GUTIERREZ BARAJAS (CF) rendida por el compareciente con destino a: DOCUMENTO PRIVADO.




FERNANDO LEON CORTES NIÑO

Notario (10) del Círculo de Bucaramanga, Departamento de Santander

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: fbdd6f120d, 29/01/2025 16:46:35



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

I.E SANTO ANGEL

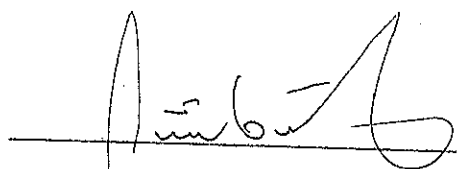
CERTIFICA:

Que, la señora DIANA MARCELA GUTIERREZ BARAJA, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098718714, expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno Andrey Mathias Contreras Gutierrez, a la fecha se encuentra matriculado en la INSTITUCION EDUCATIVA SANTO ANGEL cursando el grado 8 - 2, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 29 días del mes de enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098718714
NOMBRES	DIANA MARCELA
APELLIDOS	GUTIERREZ BARAJAS
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

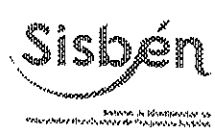
Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	03/07/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:11:57 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Registro válido

Fecha de consulta:

27/01/2025

Ficha:

68001055552600000198

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: DIANA MARCELA

Apellidos: GUTIERREZ BARAJAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098718714

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

11/10/2019

Última actualización ciudadano:

27/10/2022

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 30 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Ingrid Tatiana Garces Gonzalez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1098757994 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Bayker Andrey Delgado Garces identificado(a) con tipo de documento T-I número 1092113634 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Damazo A en el grado 8:13.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa No pertenezco.

FIRMA: Ingrid Garces

IDENTIFICACION: 1098757994

TELEFONO: 3182502347

DIRECCION: Calle 2C #14B14



18287

PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció

Ingrid Tatiana Garces Gonzalez

Quien se identificó con la C.C. No.

1.098.757.994

Expedida en

Bucaramanga

manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

Bucaramanga:

30 ENE 2025

El Compareciente

Ingrid Tatiana Garces Gonzalez

1098757994

[Handwritten signature]



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SEPTIMA (E) DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

TECNICO DAMASO ZAPATA

SEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora Ingrid Tatiana Gorces Gonzalez, identificada con cedula de ciudadanía No. 1048757994 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno Beyker Andrey Delgado Gorces, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Damaso A cursando el grado 8-13, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,

Alfonso Paez

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098757994
NOMBRES	INGRID TATIANA
APELLIDOS	GARCES GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación:

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/04/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

01/27/2025
23:12:31

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación,



Registro válido

Fecha de consulta:

27/01/2025

Ficha:

68001125548200001955

B3 ✓

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: INGRID TATIANA ✓

Apellidos: GARCES GONZALEZ ✓

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098757994

Municipio: Bucaramanga ✓

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

02/10/2019

Última actualización ciudadano:

18/10/2022 ✓

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de ENERO del año 2025.

Yo, JENNIFER PERA RIVERA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1098640183 de BUCARAMANGA, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) JUAN SEBASTIAN MONILLO PERA identificado(a) con tipo de documento T.I.E número 1097111111 expedido en la ciudad de BUCARAMANGA, quien se encuentra matriculado en la institución educativa EDUCATIVO COMUNALES en el grado 8-3.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa

FIRMA: JENNIFER PERA RIVERA

IDENTIFICACION: 1098640183

TELEFONO: 2132777771

DIRECCION: CL 11418-46 SAN FRANCISCO



PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO.
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció Jennifer Perez Reyes

Quien se identificó con la C.C. No. 1.098.640.183

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga: _____
El Compareciente

X Jennifer Perez Reyes
1098640183

J



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

COMUNEROS

SEDE _____

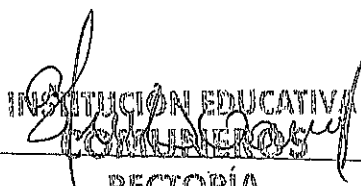
CERTIFICA:

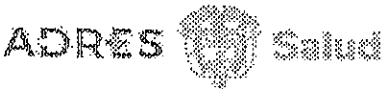
Que, la señora JENNIFER PARELLA PEREZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098640183 expedida en el municipio de BUCARAMANGA, madre y/o acudiente del alumno JUAN SEBASTIAN MULLIO PEREZ, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA COMUNEROS cursando el grado 8-3, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de enero del año 2025.

Atentamente,


INSTITUCIÓN EDUCATIVA
COMUNEROS
RECTORÍA
RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098640183
NOMBRES	JENNIFER
APELLIDOS	PEREZ REYES
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/05/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

01/27/2025
23:12:43

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Registro válido

Fecha de consulta:

27/01/2025

Ficha:

68001098761000002099

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JENNIFER

Apellidos: PEREZ REYES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098640183

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

26/05/2021

Última actualización ciudadano:

26/05/2021

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Karen Johanna Cuellar Ardila, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.065.891.794 de Aguachica, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la Jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".
2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.
3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.
4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Estiven Andres Cuellar Ardila identificado(a) con tipo de documento TI número 1.098.077.078 expedido en la ciudad de Aguachica, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Comuneros en el grado 6.
5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa

FIRMA: Karen Johanna Cuellar Ardila
IDENTIFICACION: 1065891794
TELEFONO: 3178625199
DIRECCION: calle 6 15B45

PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció: KAREN JOHANNA CUELLAR
ARDELA

Quien se identificó con la C.C. No. 1065891794

Expedida en AGUANICA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto. 29 ENE 2011

Bucaramanga:
El Compareciente: Karen Johanna Cuellar Ardele
1065891794

[Handwritten signature]

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Comuneros

SEDE _____

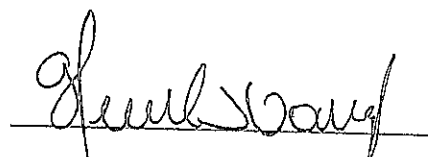
CERTIFICA:

Que, la señora Karen Johana Cuellar ardila, identificada con cedula de ciudadanía No. 1065891794 expedida en el municipio de Aguachica, madre y/o acudiente del alumno Estiben Andrés Cuellar Ardila, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Comuneros cursando el grado Sexto, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Karen Johanna Geller Ardila identificada con Cedula de
Ciudadanía No. 1065891799 de Aguadulce, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpla con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Johan Alexander Cuellar Ardila
identificado(a) con tipo de documento 1232893028 número _____ expedido
en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa
Comuneros en el grado 2.

5. No pertenezco a ningún comité, ni eslameto escolar de la institución educativa

FIRMA: Leaven Johannes Cuellar and Co

IDENTIFICACION.: 1065891294

TELEFONO: 317 267 5199

DIRECCION: CALLE 6 15 B45

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció KAREN JOHANNA CUELLAR
ARILA

Quien se identificó con la C.C. No. 1065891794

Expedida en AGUACHICA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga: Karen Johanna Cuellar Arila

El Compareciente 1065891794

J

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Comuneros

SEDE _____

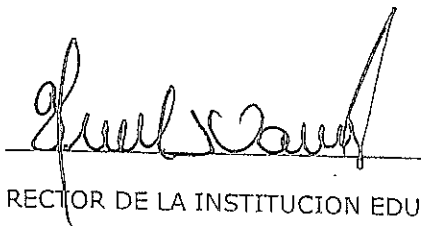
CERTIFICA:

Que, la señora Karen Johana Cuellar Ardila, identificada con cedula de ciudadanía No. 1065891794 expedida en el municipio de Aguachica, madre y/o acudiente del alumno Johan Alexander Cuellar Ardila, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Comuneros cursando el grado 2° Primario pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

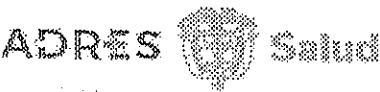
Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1065891794
NOMBRES	KAREN JOHANNA
APELLIDOS	CUELLAR ARDILA
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	03/07/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

01/27/2025
23:12:58

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación,



Registro válido

Fecha de consulta:

27/01/2025

Ficha:

68001120555800000018

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: KAREN JOHANNA

Apellidos: CUELLAR ARDILA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1065891794

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

26/09/2019

Última actualización ciudadano:

31/10/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 27 del mes de Enero del año 2025.

Yo, lady Yoana Villamizar Vera, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098622114 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Dany Sofia Villamizar Vera identificado(a) con tipo de documento T. I número 1097118594 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Oriente Miraflores sede A en el grado 7° 3.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Oriente Miraflores sede A.

FIRMA: [Firma]

IDENTIFICACION.: 1098622114

TELEFONO: 311 8969838

DIRECCION: Calle 14 # 50-186 Amorrico

Notaria 11

Bucaramanga (Sder)

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto Ley 019 de 2017

Ante el Notario 11 del Circulo de Bucaramanga Sder.

compareció:

VILLAMIZAR VERA LADY YOANA

Identificado con C.C. 1098622114

Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Bucaramanga Sder., 2025-01-30 12:12:35

X

FIRMA

FABIAN LEONARDO INFANTE CACERES

NOTARIO 11 DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

14255-4810307



www.verificafirma.gov.co

Cod. Verificación: srwlt





EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

ORIENTE MIRAFLORESSEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora Lady Yoana Villamiza Vera, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098622114 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno Dana Sofia Villamiza Vera, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA ORIENTE MIRAFLORES cursando el grado 7° 3, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 4 días del mes de Febrero del año 2025.

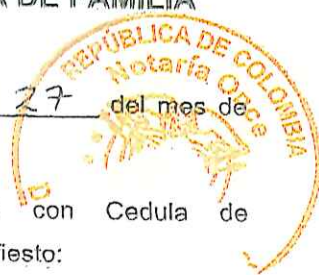
Atentamente,


RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 27 del mes de ENERO del año 2025.

Yo, Lady Yagna Nollamizar Vera, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098622114 de Bucaramanga, manifiesto:



PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Maryury Valentina Nollamizar Vera identificado(a) con tipo de documento T. I número 1.097120847 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Institucion Educativa Bicentenario Cede A en el grado 9º3.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Bicentenario Cede A.

FIRMA: [Signature]

IDENTIFICACION: 1098622114

TELEFONO: 3118969838 -

DIRECCION: Calle 14 # 50-186 MORRUCO,

Notaria 11
Bucaramanga (Sder) 14255-32612c90

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Verificación Biométrica Decreto Ley 019 de 2012

Ante el Notario 11 del Circulo de Bucaramanga Sder.
compareció:

VILLAMIZAR VERA LADY YOANA
Identificado con C.C. 1098622114

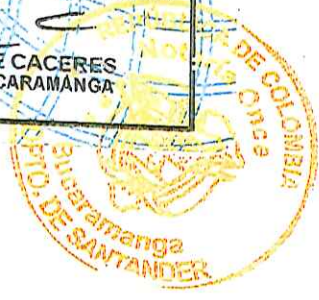
Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cod. Verificación: **srwm**

Bucaramanga Sder., 2025-01-30 12:12:45

X 
FIRMA

FABIAN LEONARDO INFANTE CACERES
NOTARIO 11 DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

BucatanarioSEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora lady Yoana Villanar Vera, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098622114 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno Mariory Valentina Villanar Vera, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Bucatanario sede A cursando el grado 9º3, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 03 días del mes de febrero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098622114
NOMBRES	LADY YOANA
APELLIDOS	VILLAMIZAR VERA
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	31/07/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:13:14 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la RES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual es reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya generado la afiliación.

Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

27/01/2025

68001025557400000695

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LADY YOANA

Apellidos: VILLAMIZAR VERA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098622114

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

13/09/2019

Última actualización ciudadano:

28/01/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Ubicación:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164623516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Luz Amanda Guerrero Rodriguez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 63549241 de Bucaramanga, manifiesto:



PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpla con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Thordin Fernando Guerrero identificado(a) con tipo de documento T.I número 1.139.125.290 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Promoción Social del Norte en el grado 7º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa

FIRMA: Luz Amanda Guerrero R.

IDENTIFICACION: 63549241 B/ga.

TELEFONO: 3142970579

DIRECCION: Calle 1 # 1-92. Bavaria E.7.



PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció. Luz Amanda Guerrero

Rodriguez Quien se identificó con la C.C. No. 63549241

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

Bucaramanga: 29 ENE 2024

El Compareciente: Luz Amanda Guerrero R.
C 63549241 B/gan

[Handwritten signature]

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Promoción Social del NorteSEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora Luz Amanda Guerrero R., identificada con cédula de ciudadanía No. 63549241 expedida en el municipio de Bucaramanga madre y/o acudiente del alumno Thordin Fernando Guerrero, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Promoción Social cursando el grado 7º, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

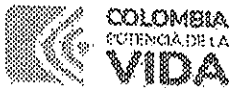
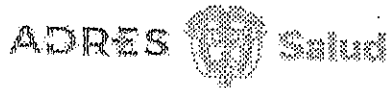
Este certificado se expide para ser presentado en la UNIÓN TEMPORAL BGA JINHOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 31 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63549241
NOMBRES	LUZ AMANDA
APELLIDOS	GUERRERO RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/06/2007	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:14:13 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual es reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación,



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

27/01/2025

68001124964500000098

A1

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: LUZ AMANDA

Apellidos: GUERRERO RODRIGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 63549241

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

27/04/2022

Última actualización ciudadano:

08/10/2024

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

- 1. Por validación de información en otros registros administrativos.
- 2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de enero del año 2025.

Yo, María LUISA MOATNEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 63353734 de Bucaramanga, manifestó:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Eimy valencia Soto martínez identificado(a) con tipo de documento T.I número 1146335888 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Nuestra Señora del Pilar en el grado 6.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa NO.

FIRMA: María LUISA MOATNEZ S

IDENTIFICACION.: 63353734 Bucaramanga

TELEFONO: 3114616535

DIRECCION: CRA 12 # 6310 BARRIO SAN GERARDO

PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
a suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

que Compareció Maria Luisa Martinez Suarez

quien se identificó con la C.C. No. 63.353.734

expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

Compareciente

Maria Luisa Martinez Suarez
63353734



IZABETH MANCIPE PICO
ARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Nuestra Señora del Pilar

SEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora Maria Luisa Martinez Suarez, identificada con cedula de ciudadanía No. 63 353 734 expedida en el municipio de Bucaramanga madre y/o acudiente del alumno Emy Valeria Solo Martinez, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Nuestra Señora del Pilar cursando el grado 6-1, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 29 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,

Diana B Sofow KD

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63353734
NOMBRES	MARIA LUISA
APELLIDOS	MARTINEZ SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

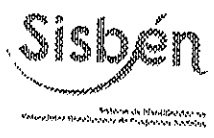
Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/04/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:15:17 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual es reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Fecha de consulta:
Ficha:

Registro válido

27/01/2025

68001005549000000512

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA LUISA
Apellidos: MARTINEZ SUAREZ
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 63353734
Municipio: Bucaramanga
Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/10/2021
Última actualización ciudadano: 14/10/2021
Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

¡Pleamos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando existe nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Flavino Antonio Jaime Pinto identificada con Cedula de Ciudadanía No. 5736036 de San Andrés, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

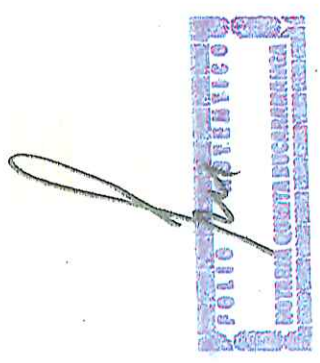
2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Gabriel Antonio Jaimes Zambora identificado(a) con tipo de documento tarjeta int número 1127586570 expedido en la ciudad de Florida Blanca, quien se encuentra matriculado en la institución educativa IE IVEP costadio Garcia Rovira en el grado 9.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa IVEP costadio Garcia Rovira

FIRMA: Flavino A. Jaime Pinto
IDENTIFICACION.: 5736036
TELEFONO: 310 40 88589
DIRECCION: cra 15 D bis 104.C-23-401



10

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA QUINTA DE BUCARAMANGA
DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL Y
RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y FIRMA

El Notario quinto del Circulo de Bucaramanga Sder. Certifica que el anterior escrito dirigido a fue presentado personalmente por

JAIMES PINTO MARINO ANTONIO

Quien se identifico con la

C.C. 5736036

y además declara que el contenido del presente documento es cierto y la firma que lo autoriza fueron puestas por el(la) compareciente.

Bucaramanga Sder. 2025-01-29 16:15:00

[Firma]
FIRMA
10935-10e12e01

LIZ MARINA ARDILA DE BAEZ
NOTARIA QUINTA (E) DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

[Firma]

www.carfaser.com

Cod. Verificación
sr7qh

EN BLANCO
Notaria Quinta del Circulo de Bucaramanga

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIO QUINTA DE BUCARAMANGA
CARCO TULIO SINISTERRA HURTADO

EN BLANCO
Notaria Quinta del Circulo de Bucaramanga

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

IVEM Costodio Garcia RoviraSEDE A

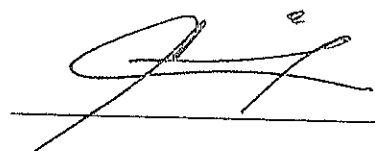
CERTIFICA:

Que, la señora Marino Antonio Salme Pinto, identificada con cedula de ciudadanía No. 5736036 expedida en el municipio de San Andrés (SS) madre y/o acudiente del alumno Gabriel Antonio Salme Zambraza a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA IVEM Costodio Garcia Rovira cursando el grado 9, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA





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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNA	DATO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5736036
NOMBRES	MARINO ANTONIO
APELLIDOS	JAIMES PINTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/12/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

04/14/2025
13:36:20

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

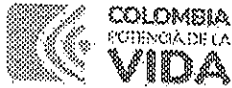
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5736036
NOMBRES	MARINO ANTONIO
APELLIDOS	JAIMES PINTO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

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

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:15:32 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la aplicación.

Fecha de consulta:

Registro válido

27/01/2025

Ficha:

68001130761800001808

C4

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: MARINO ANTONIO

Apellidos: JAIMES PINTO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5736036

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

20/12/2022

Última actualización ciudadano:

20/12/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164623516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Maryby Cruz Poloche identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1005850432 de Chaparral Tol. manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpro con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Thailly Iviana Cortes Cruz identificado(a) con tipo de documento R.C número 1106792016 expedido en la ciudad de Chaparral Tol., quien se encuentra matriculado en la institución educativa Promoción Social del Norte Sede D en el grado 1º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Promoción Social del Norte Sede D.

FIRMA: Maryby Cruz Poloche
IDENTIFICACION: 1005850432
TELEFONO: 316 386 4588
DIRECCION: Cra 23 # 108 B Transición 5



PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció.

Maryby Cruz Polache

Quien se identificó con la C.C. No.

1.005.850.432

Expedida en.

Chaparral

y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente

Maryby Cruz Polache
1005850432

[Handwritten signature]



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Promocion social Del Norte

SEDE D

CERTIFICA:

Que, la señora Maryibey Gtz Pdoche, identificada con cedula de ciudadanía No. 1005850432 expedida en el municipio de Chaparral Tol., madre y/o acudiente del alumno Thauly Luciana Cortes Cruz, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Promocion social cursando el grado 4^{ro}, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Febrero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Marybel Cruz Poloche identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1005850432 de Chacarral Tol., manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento, y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Ostín Fabian Quirones Cruz identificado(a) con tipo de documento T-3 número 1106790249 expedido en la ciudad de Bucaramanga S., quien se encuentra matriculado en la institución educativa Promoción Social del Norte Sede D en el grado 2º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Promoción Social del Norte Sede D.

FIRMA: Marybel Cruz Poloche

IDENTIFICACION: 1005850432

TELEFONO: 3183864588

DIRECCION: CR 25 # 1 C 08 B -transición S



(A)

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció.

Marybu Cruz Polache

Quien se identificó con la C.C. No.

1.605.850.432

Expedida en

Chaparral

y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente

Marybu Cruz Polache
1005850432

J



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Promocion social Del NorteSEDE D

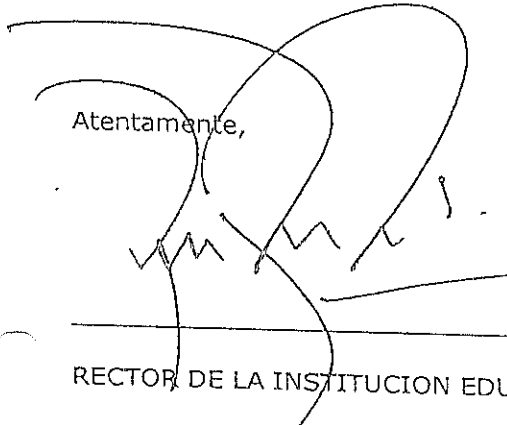
CERTIFICA:

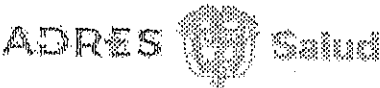
Que, la señora Maryibey Goz Robiche, identificada con cedula de ciudadanía No. 1005850432 expedida en el municipio de Characall Tol., madre y/o acudiente del alumno Ostin Fabian Quiñones Cruz, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Promocion social cursando el grado 2^{do}, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los -10 días del mes de Febrero del año 2025.

Atentamente,


RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

formación Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1005850432
NOMBRES	MARYIBY
APELLIDOS	CRUZ POLOCHE
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/*
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	CHAPARRAL

atos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	24/04/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

01/27/2025
23:15:59

Estación de origen:

192.168.70.220

a información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la DRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual es reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado



Registro Sisbén

Fecha de consulta:

27/01/2025

Ficha:

68001121963700001748

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARYIBY

Apellidos: CRUZ POLOCHE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1005850432

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

17/02/2023

Última actualización ciudadano:

17/02/2023

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Mayerly Corzo Ramirez, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098724686 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Thaivy Salome Molina Corzo identificado(a) con tipo de documento RgC número 1139129057 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Promoción social del Norte en el grado 1.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa

FIRMA: Mayerly Corzo Ramirez
 IDENTIFICACION.: 1098724686
 TELEFONO: 3153206220
 DIRECCION: Casa 353 Barrio Mirador Norte



PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció Mayerly Corzo Ramirez

Quien se identificó con la C.C. No. 11098-724-686

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente Mayerly Corzo R.
1098724580

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Promoción Social del Norte

SEDE

C

CERTIFICA:

Que, la señora Mayerly Corzo Ramirez, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098724686 expedida en el municipio de B/manga, madre y/o acudiente del alumno Thailly Salome Molina Corzo, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Promoción Social Norte cursando el grado 1-01, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de enero del año 2025.

Atentamente,

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Mayerly Corzo Ramirez, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098724686 de B/manga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Valery Dayana Molina Corzo identificado(a) con tipo de documento T.I número 1098758163 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Promoción Social del Norte en el grado 8.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa

FIRMA: Mayerly Corzo Ramirez

IDENTIFICACION: 1098724686

TELEFONO: 3153206220

DIRECCION: Casa 353 - B. Mirador Norte



PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció.

Mayerly 00120 Ramirez

Quien se identificó con la C.C. No.

1.098.724.686

Expedida en

Bucaramanga, manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente

Mayerly 00120 Ramirez
1.098.724.686

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Promoción Social del Norte

SEDE A

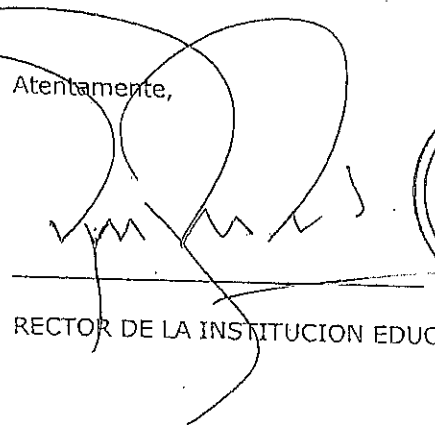
CERTIFICA:

Que, la señora Mayerly Corzo Ramirez, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098724686 expedida en el municipio de B/manga, madre y/o acudiente del alumno Valery Dayana Molina Corzo, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Promoción Social N. cursando el grado 8-2, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

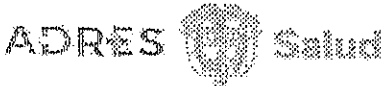
Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098724686
NOMBRES	MAYERLY
APELLIDOS	CORZO RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/06/2013	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:16:15 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual es reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Registro Sisbén

Fecha de consulta:

27/01/2025

Ficha:

68001057548000002747

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MAYERLY

Apellidos: CORZO RAMIREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098724686

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

05/10/2019

Última actualización ciudadano:

12/05/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

- 1. Por validación de información en otros registros administrativos.
- 2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizaremos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Mayra Alejandra Rojas Meneses identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098623851 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) James Steven Ordóñez Rojas identificado(a) con tipo de documento TI número 1097124303 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Nuestra Señora del Pilar en el grado 5º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa NO.

FIRMA: Mayra A Rojas Meneses

IDENTIFICACION: 1098623851

TELEFONO: 3155907587

DIRECCION: Calle 63 #15-02 Apt 201

Notaria 11

Bucaramanga (Sder)

14255-e19cb769

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante el Notario 11 del Circulo de Bucaramanga Sder,

compareció:

ROJAS MENESES MAYRA ALEJANDRA

Identificado con C.C. 1098623551

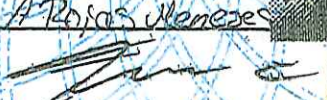
Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.



www.verifia.cirrea.com

Cod. Verificación: sr246

Bucaramanga Sder., 2025-01-29 15:03:29



FIRMA

FABIAN LEONARDO INFANTE CACERES

NOTARIO 11 DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Nuestra Señora del Pilar

SEDE B

CERTIFICA:

Que, la señora Mayra Alejandra Rojas Meneses, identificada con cédula de ciudadanía No. 1098623551 expedida en el municipio de Bucaramanga madre y/o acudiente del alumno James Steven Ochoaiz Rojas, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Nuestra Señora Pilar cursando el grado 5º, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 29 días del mes de ENERO del año 2025.

Atentamente,

Rauli B Sofoneo KO

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA



En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Mayra Alejandra Rojas Meneses, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098623551 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) John Alexander Ordoñez Rojas identificado(a) con tipo de documento TI número 1097103129 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Santa María Goretti en el grado 9º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa NO.

FIRMA: Mayra Alejandra Rojas Meneses

IDENTIFICACION.: 1098623551

TELEFONO: 315 5907887

DIRECCION: Calle 63 - #15-02 Apt 201

Notaria 11

14255-n5h0f0ed

Bucaramanga (Sder)

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante el Notario 11 del Círculo de Bucaramanga Sder.
compareció:

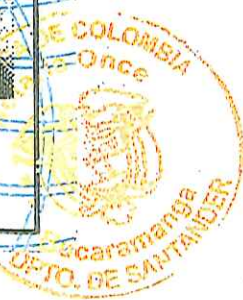
ROJAS MENESES MAYRA ALEJANDRA

Identificado con C.C. 1098623551

Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cod. Verificación:
sr248

Bucaramanga Sder., 2025-01-29 15:03:31

Mayra Alejandra Rojas Meneses
FIRMAFABIAN LEONARDO INFANTE CACERES
NOTARIO 11 DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Santa Maria Goretti

SEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora Maria Alejandra Rojas Meneses, identificada con cedula de ciudadanía No. 1090623551 expedida en el municipio de Buenavista, madre y/o acudiente del alumno Jobo Alexander Odonez Rojas, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Santa Maria Goretti cursando el grado 9-, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

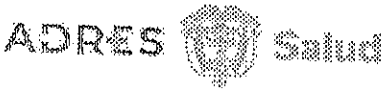
Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 29 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,

Arturo Odonez

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098623551
NOMBRES	MAYRA ALEJANDRA
APELLIDOS	ROJAS MENESES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/02/2020	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:

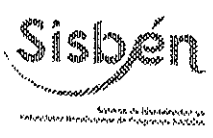
01/27/2025
23:16:47

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

27/01/2025

68001083547700000447

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MAYRA ALEJANDRA

Apellidos: ROJAS MENESES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098623551

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

03/08/2019

Última actualización ciudadano:

12/09/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164623516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

¿Cómo actualizar tu información? Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizaremos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducat - Ministerio de Educación
- ICES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Piedad Mayerly García, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098649226 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación, corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Kimberly Alejandra Sierra identificado(a) con tipo de documento TI número 1097509238 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Escuela Normal Superior en el grado 3º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa No

FIRMA: Mayerly García
IDENTIFICACION: 1098649226
TELEFONO: 3134197724
DIRECCION: Carrera 16 F N° 2 F 17



PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció.

Piedad Mayerly García Álvarez

Quien se identificó con la C.C. No.

1.098.649.226

Expedida en

Bucaramanga

y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente

Piedad Mayerly García

cc: 1098649226

✓

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Escuela Normal Superior

SEDE A

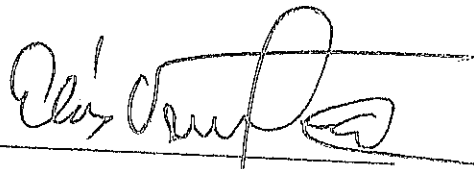
HACE CONSTAR:

Que, la señora Piedad Mayerly Garcia, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098649226 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno Kimberly Alejandra Sierra G., a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Normal Superior cursando el grado 3°, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Elias Vergel

C.C. 17309945

Rector



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025,

Yo, Piedad Mayerly García, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1098649226 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Amy Antonella Sierra G. identificado(a) con tipo de documento T.I número 1098796155 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Escuela Normal Superior en el grado 5°.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa No

FIRMA: Mayerly García

IDENTIFICACION.: 1098649226

TELEFONO: 3134197724

DIRECCION: Carrera 16 F No 2F17



PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció

Piedad Mayerly García Álvarez

Quien se identificó con la C.C. No.

1.098.649.226

Expedida en

Bucaramanga

manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente

Piedad Mayerly García
Cc: 1.098.649.226

✓

**ELIZABETH MANCIPE PICO**
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Escuela Normal Superior

SEDE A

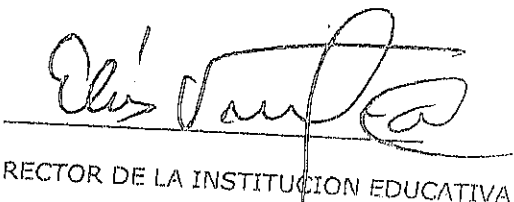
HACE CONSTAR:

Que, la señora Piedad Mayerly Garcia A., identificada con cedula de ciudadanía No. 1098649226 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno Amy Antonella Sierra Garcia, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Normal Superior cursando el grado 5º, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Enero del año 2025.

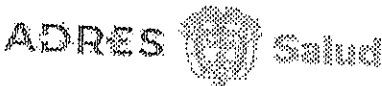
Atentamente,


RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Elias Vergel
C.C. 17309945
Rector

27/1/25, 11:17 p.m.

aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=gW7JpX1kwDZ0yxGumN6vIA==



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098649226
NOMBRES	PIEDAD MAYERLY
APELLIDOS	GARCIA ALVAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

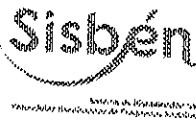
Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/05/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:17:31 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

27/01/2025

68001083547700002838

B7 ✓

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: PIEDAD MAYERLY ✓

Apellidos: GARCIA ALVAREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098649226

Municipio: Bucaramanga ✓

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

21/03/2023

Última actualización ciudadano:

21/03/2023

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

¡Tenemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Rosa Ester Benítez Villalongo identificada con Cedula de Ciudadanía No. 39.280.533 de Cauca, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Giorgina Lorena Castro Benítez identificado(a) con tipo de documento II número 1095213076 expedido en la ciudad de Bucaramanga quien se encuentra matriculado en la institución educativa Institución Santo Ángel en el grado 9º 2.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa.

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

Que Compareció:

Quien se identificó con la C.C. No.

Expedida en:

aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

Bucaramanga:

El Compareciente

FIRMA: Rosa Benítez

IDENTIFICACION.: 39 280 533

TELEFONO: 310 812 6844

DIRECCION: Dg 17 c# 75 AV 10

29 ENE 2025

Rosa Benítez
39280 533



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Instituto Santo Angel

SEDE _____

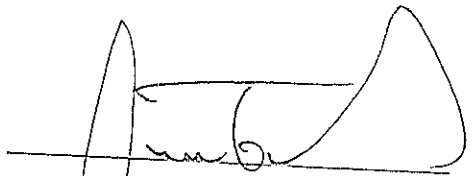
CERTIFICA:

Que, la señora Rosa Esther Baptista Villallego, identificada con cedula de ciudadanía No. 39 280 533 expedida en el municipio de Cauca de Atá, madre y/o acudiente del alumno Diego Lorena Castro Baptista, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Santo Angel cursando el grado 9:2, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de Enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

27/1/25, 11:17 p.m.

aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=gW7JpX1kwDbh2UmcGmdi+g==



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	39280533
NOMBRES	ROSA ESTER
APELLIDOS	BENITEZ VILLADIEGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:17:45 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

SisbénSistema de Identificación y
Medición de la Pobreza en Colombia

Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

27/01/2025

68001055552600000303

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: ROSA ESTER

Apellidos: BENITEZ VILLADIEGO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 39280533

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/10/2019

Última actualización ciudadano:

28/11/2019

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico:

LILIANA TORRES TOLEDO

Carrera 30 No 30 - 40

3104823516

sisben@bucaramanga.gov.co



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 30 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Sally Cardenas Padieus, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1085.044.480 de Banco Mag. manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Thiago A. Fandiño Cardenas, identificado(a) con tipo de documento TI número 1097120728 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Santa Mariana Goretti Sede A en el grado 6º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Santa Mariana Goretti Sede A.

FIRMA: Sally Cardenas P.
IDENTIFICACION: 1085.044.480
TELEFONO: 3016158388
DIRECCION: Cra 31w H 64-34

18365

Notaria 11
Bucaramanga (Sder) 14255-a259207h

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Verificación Biométrica Decreto Ley 019 de 2012

Ante el Notario 11 del Circuito de Bucaramanga Sder.
compareció:

CARDENAS PACHECO SALLY
Identificado con C.C. 1085044480

Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cod. Verificación: es42e

Bucaramanga Sder., 2023-01-30 15:44:03

x *Daly Cardenas P*
FIRMA

FABIAN LEONARDO INFANTE CACERES
NOTARIO 11 DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Santa María Goretti

SEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora Sally Cardenas Pacheco, identificada con cedula de ciudadanía No. 1085044480 expedida en el municipio de el Banco Magel madre y/o acudiente del alumno Thiago Andres Fandiño Cardenas, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Santa María Goretti cursando el grado 5-4, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 10 días del mes de febrero del año 2025.

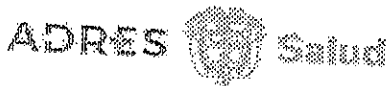
Atentamente,

Martha Guevara

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

27/1/25, 11:17 p.m.

aplicaciones.adres.gov.co/bdua_Internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=dGEIgCY8v97I+1QLB676OQ==



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1085044480
NOMBRES	SALLY
APELLIDOS	CARDENAS PACHECO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/07/2024	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:17:59 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación,



Fecha de consulta:

Registro Sisben

Ficha:

27/01/2025

68001110657800000392

C3

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: SALLY

Apellidos: CARDENAS PACHECO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1085044480

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

12/12/2019

Última actualización ciudadano:

30/11/2022

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

- 1. Por validación de información en otros registros administrativos.
- 2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- EPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA



En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Sandra Patricia Peñuela, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1098630666 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Jorge Andrie Bravo Peñuela identificado(a) con tipo de documento T.I número 1107697765 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Institucion Educativa Catre Madrid en el grado 9º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Institucion Educativa Catre Madrid.

FIRMA: Sandra Peñuela

IDENTIFICACION.: 1098630666

TELEFONO: 3134782708

DIRECCION: 51136 ANB BIS 14

ELIZABETH MANCIPE PICO

18370

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
a suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció: Sandra Patricia Penuela

Quien se identificó con la C.C. No. 1.098.630666

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:
El Compareciente.

x Sandra Penuela
1098.630666

J



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

13371



INSTITUCIÓN EDUCATIVA CAFÉ MADRID

Aprobada Resolución 1161 de Julio 31 de 2007

Secretaría de Educación de Bucaramanga

NIT. 804.004.230-2

DANE: 168001003184



REGISTRO DANE N° 168001003184

RES. 1161 JULIO 31-2007

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CAFÉ MADRID
– COLEGIOS MINUTO DE DIOS

CERTIFICA:

Que la señora SANDRA PATRICIA PEÑUELA, identificada con CC. 1.098.630.666 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno BRAVO PEÑUELA JORGE ANDRES, a la fecha se encuentra matriculado en la INSTITUCIÓN EDUCATIVA CAFÉ MADRID cursando el grado NOVENO de Educación Básica Secundaria, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNION TEMPORAL BGA INNOVA**.

Se expide en Bucaramanga a solicitud del interesado, a los 06 días del mes de febrero de 2025.


RECTORA

AIDA CONSUELO RAMIREZ ROBAYO
Rectora

Firma registrada en la Notaría Séptima de Bucaramanga (Santander-Col)

Cra. 8B # 35 AN – 45 Barrio Café Madrid – Teléfono 6401553 / Celular 3133108397 / 3115017768



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

IDENTIFICACION	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1098630666
NOMBRES	SANDRA PATRICIA
APELLIDOS	PEÑUELA
FECHA DE NACIMIENTO	***/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/02/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

04/14/2025
13:39:29

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

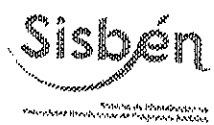
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



Fecha de consulta:

Regimen vólido

Ficha:

27/01/2025

68001021657600000578

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: SANDRA PATRICIA

Apellidos: PEÑUELA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098630666

Municipio: Bucaramanga ✓

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

15/10/2019 ✓

Última actualización ciudadano:

27/04/2024

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 27, del mes de enero del año 2025.

Yo, Adriana Catherine Medina Mera identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1098750433 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas Incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Isaac Florez Medina identificado(a) con tipo de documento T-I número 1.097.128.440 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Jose Celestino Mutis en el grado 5º.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa NO.

FIRMA: Catherine Medina

IDENTIFICACION.: 1.098.750.433 B16A

TELEFONO: 3186377921

DIRECCION: Cra 12 # 63-20



PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció.

Yadixxa Catherine Medina Meza

Quien se identificó con la C.C. No.

1.098.750.433

Expedida en

Bucaramanga

y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente

Yadixxa Catherine Medina

1.098.750.433 B/ga

[Handwritten signature]

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

colegio José Celestino Mutis

SEDE A

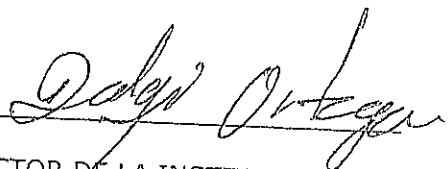
CERTIFICA:

Que, la señora Jadiora Catherine Medina Mera, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098750433 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno ISAAC FLORA MEDINA, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA JOSÉ CELESTINO MUTIS cursando el grado 5, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la Institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 29 días del mes de enero del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

27/1/25, 11:18 p.m.

apliaciones.adres.gov.co/bdua_Internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=dGEIgCY8v94dY+j1ZmdKxA==



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

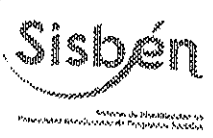
COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098750433
NOMBRES	YADICXA CATHERINE
APELLIDOS	MEDINA MEZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2024	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:18:31 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

27/01/2025

68001005549000000514

C3

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: YADICKA CATHERINE

Apellidos: MEDINA MEZA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098750433

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

03/08/2019

Última actualización ciudadano:

27/08/2019

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

- 1. Por validación de información en otros registros administrativos.
- 2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 21 del mes de Enero del año 2025,

Yo, Yorena Osorio Osorio, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 37726378 de Bucaramanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpla con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Juan Camilo Osorio Pulido identificado(a) con tipo de documento T.I número 1095308818 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Eloy Valenzuela en el grado 11.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa No

FIRMA: Yorena Osorio Osorio
IDENTIFICACION.: 37726378
TELEFONO: 3212588610
DIRECCION: Calle 60w 80

Notaría 11

Bucaramanga (Sider)

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 029 de 2017

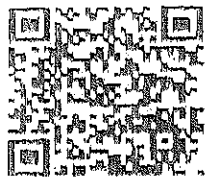
Ante el Notario 11 del Circulo de Bucaramanga Sder compareció:

QUIROGA QUIROGA YONEIRA

Identificado con C.C. 37726378

Y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

14256 10.0001117

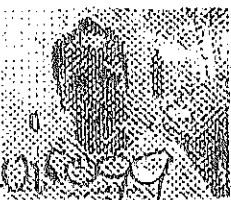


Cód. Verificación
srb68

Bucaramanga Sder., 2025-01-29 17:25:42



FIRMA



FABIAN LEONARDO INFANTE CACERES
NOTARIO 11 DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

A circular notary seal. The outer ring contains the text "REPUBLICA DE COLOMBIA" at the top, "Bucaramanga" at the bottom, and "Circulo de SANTANDER" at the very bottom. The inner part of the seal features a central emblem and the text "Notario 11" above it.

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

I. Tecnológico Aby Valenzuela Salesiano

SEDE A

CERTIFICA:

CERTIFICA:

Que, la señora Yoniera Quiroga Quiroga, identificada con cedula de ciudadanía No. 37 726 379 expedida en el municipio de Bucaramanga, madre y/o acudiente del alumno Juan Camilo Oriedo Quiroga, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA _____ cursando el grado 11, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 14 días del mes de Febrero del año 2025.

Atentamente,

[Handwritten signature]

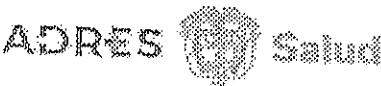


**PRESENCIA SALESIANA
BUCARAMANGA**
Institución Educativa Tecnológico
Salesiano Eloy Valenzuela
RECTORÍA

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

27/1/25, 11:18 p.m.

aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=HHytMOa7/d2fH05PZ+Or4w==



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37726378
NOMBRES	YONEIRA
APELLIDOS	QUIROGA QUIROGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

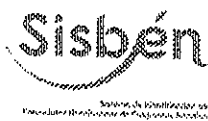
Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/01/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/27/2025 23:18:47 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya



Registro válido

Fecha de consulta:

27/01/2025

Ficha:

68001125548200000237

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: YONEIRA

Apellidos: QUIROGA QUIROGA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37726378

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

25/10/2024

Última actualización ciudadano:

25/10/2024

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de ENERO del año 2025.

Yo, Karen Dayan Soto, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1-098.804400 de Bga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Danna Gabriela Medina Soto identificado(a) con tipo de documento R-C número 1146338080 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Gabriela Mistral en el grado 0°.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa no

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga.

CERTIFICA

Que Compareció:

Karen Dayan Soto Mart

Quien se identificó con la C.C. No.

1-098.804400

Expedida en

Bga / Bucaramanga manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

Bucaramanga:

29 ENE 2025

El Compareciente

X KAREN SOTO
1098804400

FIRMA: Karen Soto

IDENTIFICACION.: 1-098.804400

TELEFONO: 3162337855

DIRECCION: Cra 12763-b



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

IE GABRIELA MISTRAL

SEDE _____

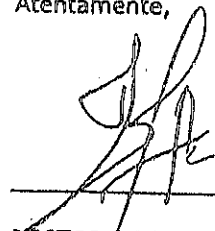
CERTIFICA:

Que, la señora PAUL DARIAN SOTO MARTINEZ, identificada con cedula de ciudadanía No. 1098824400 expedida en el municipio de BUCARAMANGA, madre y/o acudiente del alumno DANNA GABRIELA MEDINA SOTO, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA GABRIELA MISTRAL cursando el grado 0, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 30 días del mes de ENERO del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNA	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098804400
NOMBRES	KAREN DAYAN
APELLIDOS	SOTO MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. - CM	CONTRIBUTIVO	18/03/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

04/14/2025
13:46:14

Estación de origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

31/01/2025

68001110762500004055

32

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: KAREN DAYAN

Apellidos: SOTO MARTINEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098804400

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

01/03/2024

Última actualización ciudadano:

01/03/2024

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Karen Yuliyeth Rojas Tibonales identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.098.664.972 de B/manga manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumpló con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Dylan Santiago Cuadro R. identificado(a) con tipo de documento R.C. número 1.097.145.160 expedido en la ciudad de B/manga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Técnico Nacional de Comercio en el grado 12.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Técnico Nacional de Comercio.

FIRMA: [Firma]

IDENTIFICACION: 1.098.664.972 B/ga

TELEFONO: 3224112529

DIRECCION: Cia 10*9m-87 Torre 4 Apt 201
tránsito de Dios



PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga

CERTIFICA

Que Compareció. Karen Yulyeth Rojas Monsalve

Quien se identificó con la C.C. No. 1.098.664.972

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga: _____
El Compareciente

[Firma]

CC 1098664972B/ga

✓

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Técnico Nacional de Comercio

SEDE A

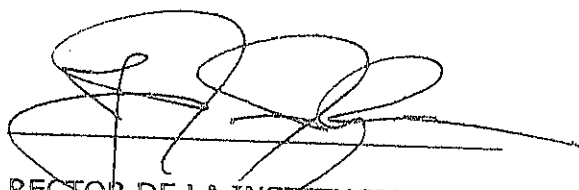
CERTIFICA:

Que, la señora Karen Yulveth Rojas Monsalve, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.098.664.972 expedida en el municipio de Bugaimanga, madre y/o acudiente del alumno Dylan Santiago Gadio Rojas, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Nacional de Comercio cursando el grado 1º-4, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

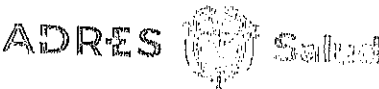
Este certificado se expide para ser presentada en la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 03 días del mes de 02 del año 2025.

Atentamente,



RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1098664972
NOMBRES	KAREN YULYETH
APELLIDOS	ROJAS MONSALVE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/02/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/31/2025 11:26:07 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación;

18392



Fecha de consulta:

Ficha:

Registro válido

31/01/2025

68001100657700000185

18392

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: KAREN YULYETH

Apellidos: ROJAS MONSALVE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1098664972

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

08/10/2019

Última actualización ciudadano:

18/11/2019

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico:

LILIANA TORRES TOLEDO

Carrera 30 No 30 - 40

3164823516

sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEducación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

Que, la señora Ledy Moreno, identificada con cedula de ciudadanía No. 63548456 expedida en el municipio de Bimanga, madre y/o acudiente del alumno Tomas Felipe Suarez Moreno, a la ~~quien se encuentra~~ matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Nuestra Señora del Pilar B

UTBGA
INNOVA



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE/CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Ledy Johanna Moreno, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 63548456 de Bimanga, manifiesto:

PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de Juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Tomas Felipe Suarez identificado(a) con tipo de documento TI número 1146335991 expedido en la ciudad de Bimanga, quien se encuentra matriculado en la Institución educativa Pilar B en el grado 6.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Pilar B.

FIRMA: Ledy Moreno

IDENTIFICACION.: 63548456

TELEFONO: 3152939605

DIRECCION: Calle 63 # 14B 66.

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA ENCARGADA DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció. Leidy Johanna Moreno Morales

Quien se identificó con la C.C. No. 63 548-456

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2025

Bucaramanga:

El Compareciente.

+ Leidy Moreno
63548456 B/manga.

J



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

UNION TEMPORAL BGA INNOVA



DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 29 del mes de Enero del año 2025.

Yo, Leidy Johanna Moreno, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 63548486 de Bimanga, manifiesto:

- PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.
- SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.
- TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.
- CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.
- QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.
- SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".
2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.
3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.
4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Juan Jose Suarez identificado(a) con tipo de documento TI número 1146335279 expedido en la ciudad de Bimanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa Rlar A. en el grado 9º.
5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa Rlar A.

FIRMA: Leidy Moreno

IDENTIFICACION.: 63548486

TELEFONO: 3152939605

DIRECCION: Calle 63 No 14B 66

ELIZABETH MANCIPE PICO

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
La suscrita Notaria Séptima Encargada del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

18396

Que Compareció. Leidy Johanna Moreno Monalve

Quien se identificó con la C.C. No. 63.548.456

Expedida en Bucaramanga y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

29 ENE 2020

Bucaramanga: _____

El Compareciente.

* Leidy Moreno

63548456 B/manga

✓



ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA (E) DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

12397

EL SUSCRITO RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

Nuestra Señora del Pilar

SEDE A

CERTIFICA:

Que, la señora Leidy yohanna Moreno, identificada con cedula de ciudadanía No. 63548456 expedida en el municipio de B/manga, madre y/o acudiente del alumno Juan Jose Suarez Moreno, a la fecha se encuentra matriculada en la INSTITUCION EDUCATIVA Nuestra Señora del Pilar cursando el grado 9º, no pertenece a ningún comité ni estamento escolar de la institución educativa.

Este certificado se expide para ser presentada en la **UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA**.

En constancia se firma a solicitud del interesado a los 29 días del mes de enero del año 2025:

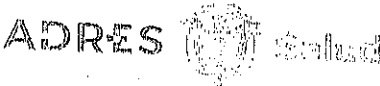
Atentamente,

Dora B Sofowu

RECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA

31/1/25, 11:26 a.m.

aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=+OEMohQ1QTZCWWzIZz+crQ==



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63548456
NOMBRES	LEIDY JOHANNA
APELLIDOS	MORENO MONSALVE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/12/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 01/31/2025 11:26:49 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

18399



Fecha de consulta:

Registro válido

Ficha:

31/01/2025

68001083547700000437



Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LEIDY JOHANNA

Apellidos: MORENO MONSALVE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 63548456

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

03/08/2019

Última actualización ciudadano:

23/12/2022

Última actualización vía registros administrativos:

25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección:

Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono:

3164823516

Correo Electrónico:

sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social
- MinEduación - Ministerio de Educación
- ICFES - Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación
- ICETEX

UT BGA
INNOVA

DECLARACIÓN JURAMENTADA MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA

En la ciudad de Bucaramanga, departamento de Santander, siendo el día 27 del mes de ENERO del año 2025.

Yo, Lili Johana Hernandez Medina identificada con Cédula de Ciudadanía No. 63536329 de Bucaramanga manifiesto:



PRIMERO: Me llamo como lo indico en el presente documento y mi número de identificación corresponde al acá consignado.

SEGUNDO: Bajo la gravedad de juramento y de conformidad con el Artículo 299 del Código de Procedimiento civil, de manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración.

TERCERO: Que conozco la responsabilidad que implica en falso de conformidad con el código penal.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida versa sobre hechos del cual doy plena fe y testimonio.

QUINTO: Que este testimonio lo rindo para ser presentado por la UNIÓN TEMPORAL BGA INNOVA.

SEXTO: Declaro que:

1. Soy madre cabeza de familia en concordancia con lo estipulado en el Artículo 2 de la Ley 1232 de 2008 que modifica la Ley 82 de 1993, en lo que se refiere a: "Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar".

2. Cumplo con las condiciones cualitativas descritas anteriormente.

3. Todo lo declarado anteriormente es verdadero y para tal efecto suscribo este documento.

4. Soy Madre y/o acudiente del niño(a) Rousse Isabella Gallon Hernandez identificado(a) con tipo de documento T.I. número 1.139.124.582 expedido en la ciudad de Bucaramanga, quien se encuentra matriculado en la institución educativa LICEO PATRIA en el grado 7°.

5. No pertenezco a ningún comité, ni estamento escolar de la institución educativa NO

Johana Hernandez M.

FIRMA: Johana Hernandez M.

IDENTIFICACION: CC. 63536329

TELEFONO: 350 3349707

DIRECCION: Cll 13 #21-05 Apt. 4