GOBERNACIÓN DE NARIÑO	SOLICITUD DE REGISTRO DE COMPROMISO	CÓDIGO: GFRA-F-34
		VERSIÓN: 1
		FECHA DE VERSIÓN: 23/11/2021
		PÁGINA: 1 DE 1

FECHA DE RECEPCION:	**DÍA**	10	**MES**	9	**AÑO**	2025			
NOMBRES Y APELLIDOS Y/O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:	YENNY PINEDA SEGURA								
PERSONA NATURAL:	X	**PERSONA JURIDICA:**		**OFICIAL:**		**PRIVADA:**			
No. DE IDENTIFICACIÓN:	36,812,330	**NIT:**		**CEDULA:**	X	**RUT:**			
REGIMEN		**COMUN:**		**SIMPLIFICADO:**	X				
AUTORETENEDOR:		**SI**		**NO**	X				
DIRECCION:	OLAYA HERRERA					**CIUDAD**	OLAYA HERRERA		
TELEFONO:	N/A	**CELULAR:**	3164235034			**FAX:**	N/A		
CUENTA BANCARIA, CHEQUE:	448642066431	**AHORROS:**	X	**CORRIENTE:**		**BANCO:**	BANCO AGRARIO		

CONCEPTO

Contrato de prestacion de servicios de apoyo a la gestion No. GN4330-2025
cuyo objeto es: "Prestar sus servicios de apoyo a la gestión en la Secretaría de Educación del Departamento de Nariño para el cuidado, mantenimiento y limpieza de los bienes muebles e inmuebles de los diferentes Establecimientos Educativos de los Municipios no certificados del Departamento"

No. DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025070415	**RUBRO:**	2.3.2.02.02.009222201070022010712024003520105911991613.3.3.1.00	**VALOR:**	$ 4,243,144

DEPENDENCIA RESPONSABLE

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA SOLICITUD

NOMBRE: **ADRIAN ALEXANDER ZEBALLOSF CUATHIN** **CARGO:** **SECRETARIO DE EDUCACION DEPARTAMENTAL**

Proyectó: CHRISTIAN NARVAEZ
ABOGADO CONTRATISTA

San Juan de Pasto, septiembre de 2025

Doctor
CRISTIAN AGUILAR RENDON
Secretario de Hacienda (E)
Departamento de Nariño
Ciudad

REF. AUTORIZACIÓN DESCUENTO ESTAMPILLAS

De manera respetuosa, solicito se autorice la aplicación del parágrafo único del artículo 238 del Estatuto Tributario Departamental, teniendo en cuenta la vigencia del mismo.

Por tal motivo, de atenderse positiva AUTORIZO el descuento del valor total de las estampillas Pro-Desarrollo del Departamento (2%), Pro-Cultura (2%) y Pro-Universidad de Nariño (0,5%) de los pagos del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestion No ***GN4330-2025*** suscrito con el Departamento de Nariño, en la forma establecida en la precitada norma tributaria.

Con el pleno conocimiento en que este tributo es de causación instantánea, contemplado en el articulo 237 de la ya mencionada norma, en el efecto de que en el término de ejecución del contrato no se pueda cubrir su causación con el primer pago, autorizo que se realice con la cuenta siguiente, para lo cual si se genera interés por este concepto en los términos de la circular SH017 de 22-10-2024, permito que se realice también este descuento.

Cordialmente,

Yenny Pineda Segura

YENNY PINEDA SEGURA
CC.36.812.330

San Juan de Pasto, septiembre de 2025

Señores
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
Ciudad

Respetados señores:

Para efectos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no estoy obligado a realizar aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, ya que no tengo a personal a mi cargo laborando.

Cordialmente,

Yenny Pineda Segura

YENNY PINEDA SEGURA

C.C. 36.812.330

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YENNY PINEDA SEGURA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **36812330,** se encuentra afiliado/a desde **11/07/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de septiembre de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YENNY PINEDA SEGURA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **36812330,** se encuentra afiliado/a desde **11/07/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de septiembre de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Estado del afiliado: ACTIVO

DATOS BÁSICOS	
Nombres y apellidos	YENNY PINEDA SEGURA
Identificación	CC 36812330
Régimen de afiliación	CONTRIBUTIVO
IPS de atención	CENTRO DE SALUD CAMILO HURTADO CIFUENTES ESE.
Municipio de atención IPS	OLAYA HERRERA
Departamento Atención IPS	NARIÑO
Dirección IPS de atención	AVENIDA LOS ESTUDIANTES CON CALLE LAS FLORES
Teléfono IPS de Atención	7467177
Fecha de afiliación	02/06/2024
Zona	URBANA
Exoneración Copago O Cuota Moderadora	SI
Rango salarial	1
Tipo de afiliación	COTIZANTE

NOTA: El cobro o la exoneración de las Cuotas Moderadoras y/o Copagos de las tecnologías está sujeto al diagnóstico de Alto Costo que tenga el afiliado según lo definido en el Decreto 1652 de 2022

Fecha:13/09/2025 14:45:05 **IP:**null - D48D47BD389751BD1BFB8268E3DDB3E5D3BE501B **Reporte Número:**213520263

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YENNY PINEDA SEGURA** identificada con **CC** No. **36812330,** registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
NIT 800103923 DEPARTAMENTO DE NARIÑO	**Fecha de inicio de cobertura: 12/09/2025** **Estado Afiliación: ACTIVO** **Fecha de inicio de Contrato: 10/09/2025** **Fecha fin de Contrato: 30/11/2025** **Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE** **Clase de Riesgo: 2**

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 12 días del mes de septiembre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

INFORME DE EXAMEN MEDICO LABORAL

DR. JORGE LUIS REINO A. MED. LABORAL/ REG: 1548

	AÑO	MES	DIA
EMPRESA QUE SOLICITA: INSTITUCION EDUCATIVA INEDIN	2024	5	28

El Señor (a): YENNY PINEDA SEGURA con edad de 40 AÑOS

cuyo documento de identidad es 36812330 se presento a examen medico INGRESO

para el Cargo CONSERJE Seccion OPERATIVO

Se encontraron los siguientes Diagnosticos:

Z100	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL
I10x	HIPERTENSION ARTERIAL
E660	OBESIDAD

Conducta y recomendaciones: educacion en salud ocupacional, pausas activas, usar elementos de proteccion personal, Higiene postural.En caso de realizar trabajo en alturas se recomienda un programa de "Trabajo en alturas" con sus correspondientes exámenes y capacitación individual apegado a la ley de SST (resolución 4272 de 2021 control de peso y estilos de vidasaludable seguimiento a riesgo cardio vascular

Restricciones o Causas de aplazamiento: ninguna

(Diligenciar esta seccion si se trata de un examen medico de ingreso)

Apto para trabajar sin restricciones	X
Apto para trabajar con restricciones que no intervienen en su cargo	☐
Apto para trabajar con restricciones que intervienen en su cargo	☐
Aplazado	☐
No Apto	☐

(Diligenciar esta seccion si se trata de un examne medico de egreso)

Examen de egreso satisfactorio ☐ Examen de egreso con alteraciones ☐

La presente certificacion se expide con base en la Historia Clinica Ocupacional del trabajador la cual tiene caracter confidencial y su manejo regulado (Resolucion 6398 del 2001)

JORGE LUIS REINO A

Nombre del Medico

Firma y Registro Medico

Dr. Jorge L. Reino A. Medico Laboral Reg. 1548

Firma del trabajador

No. de Cedula 36812330

Powered by CamScanner