



FUNDACION ALMA DE VIDA  
NIT 901.345.939-1  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Recibo de pago / Egreso  
No 1124

|           |                         |          |                             |
|-----------|-------------------------|----------|-----------------------------|
| Pagado a  | WILLIAN BURBANO CAICEDO |          |                             |
| NIT       | 97.471.342-7            | Teléfono | (608) 3207670580 - Ext. 000 |
| Dirección | BRR LOS PRADOS          | Ciudad   | San Miguel - Colombia       |

| Fecha pago | Forma de pago                |
|------------|------------------------------|
| 2025-10-21 | Transferencia Bancos<br>6105 |

|             |                                                                   |            |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|------------|
| El valor de | Doscientos cuarenta y siete mil novecientos dieciseis pesos m/cte | 247,916.00 |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|------------|

| Concepto       |              |         |            | Valor      |
|----------------|--------------|---------|------------|------------|
| Abono          | CTA-24092025 | Cuota 1 | 29/09/2025 | 1.00       |
| Abono          | CTA-16102025 | Cuota 1 | 24/10/2025 | 247,916.00 |
| Ajuste al peso |              |         |            | -1.00      |
| Total COP      |              |         |            | 247,916.00 |

Observaciones:

GASTO OPERATIVO MANTENIMIENTO CDI OCTUBRE SAN MIGUEL PTYO CTO191

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S NIT: 830.048.145-8

# Detalle Fichero

20/Oct/25 18:14:09

## Información del fichero

|                     |                    |                    |                    |
|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Nombre del archivo: | CTAXCGOPTIVOCDI191 | Fecha de creación: | 20-10-2025         |
| Fecha de proceso:   | 20-10-2025         | Tipo de fichero:   | Pago a Proveedores |
| Importe:            | 247.916,00         | Cliente:           | 0026008200188644   |
| Estado:             | Firmado/Enviado    | Número de órdenes: | 1                  |

Comentarios del fichero  
No existen comentarios sobre el fichero

| BENEFICIARIO                  | IDENTIFICACIÓN   | N° CUENTA  | BANCO                 | FORMA DE PAGO         | IMPORTE (COP) | ESTADO          |
|-------------------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-----------------|
| WILLIAN<br>BURBANO<br>CAICEDO | 0000000974713420 | 3207670580 | 0507 - BANCO<br>NEQUI | Abono/Cargo<br>cuenta | 247.916,00    | Firmado/Enviado |



FUNDACION ALMA DE VIDA  
Nit 901.345.939-1  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia



Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. DSE 1512**

|           |                         |          |                             |
|-----------|-------------------------|----------|-----------------------------|
| Proveedor | WILLIAN BURBANO CAICEDO |          |                             |
| Nit       | 97.471.342-7            | Teléfono | (608) 3207670580 - Ext. 000 |
| Dirección | BRR LOS PRADOS          | Ciudad   | San Miguel - Colombia       |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2025-10-24      | 2025-10-24           |

| Ítem | Descripción                      | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total  |
|------|----------------------------------|----------|--------------|------------|
| 1    | Adecuación de puestos de trabajo | 1.00     | 263,740.00   | 247,915.60 |
| 2    | Ajuste al peso                   | 1.00     | 0.40         | 0.40       |

**Valor en Letras:**  
Doscientos cuarenta y siete mil novecientos dieciseis pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-10-24      \$      247,916.00  
por

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 263,740.40 |
| Retefuente 6% | 15,824.40  |
| Total a Pagar | 247,916.00 |

**Observaciones:**  
Gasto Operativo Arreglo de puertas y vidrios y mantenimiento de zonas verdes CDI Fronteras de Paz del municipio de san Miguel CTTO191 OCTUBRE

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquiredores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021). Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.  
CUDS: 63601127cc970f30dd0f626be3406e2af58c669c761d4c1702015c3cdfb8c325f52ef30abb0d56d51e94d639da0a6f38

Elaborado por Silgo S.A.S Nit: 830.048.145-8

San Miguel - Putumayo, 16 de octubre de 2025

**FUNDACION ALMA DE VIDA  
NIT 901345939-1**

**DEBE A:**

**SR. (A) WILLIAN BURBANO CAICEDO  
C.C. No. 97471342**

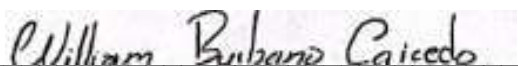
La suma de: **DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS (\$263.740) M/cte.**, correspondiente al pago por concepto de arreglo de puertas y vidrios y mantenimiento de zonas verdes en el CDI Fronteras de Paz del municipio de san Miguel, contrato de aportes 86001912025 Regional Putumayo – centro Zonal La Hormiga.

A continuación, se relacionan las cantidades y valores.

| ITEM         | DETALLE                                                                                                       | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|-------------|
| 1            | Arreglo de puertas y vidrios y mantenimiento de zonas verdes CDI Fronteras de Paz del municipio de san Miguel |          | \$ 263.740     | \$ 263.740  |
|              |                                                                                                               |          |                |             |
| Valor total: |                                                                                                               |          |                | \$ 263.740  |

Cancelar en la cuenta de ahorros No. 3207670580 BANCO: Nequi

Atentamente,



**WILLIAN BURBANO CAICEDO  
C.C. No. 97471342– San Miguel -Putumayo  
Teléfono: 3207670580**

## idrios - Aluminios y Marquetería

**William Burbano C. • Cel.: 320 767 0580**

**los estilos y tamaños**

**Elaboramos:**

## Puertas •

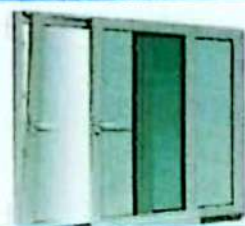
**Ventanas •**

## Vitrinas •

## Pasamanos •

**Cielo raso •**

**Vidrios en todos**



**Barrio Los Prados • La Dorada • Putumayo • Colombia**

| MES | DIA | ANO  |
|-----|-----|------|
| 10  | 10  | 2025 |

[illegible]

Este documento se asimila a una letra de Cambio para todos los efectos legales. Artículo N° 774 del Código de Comercio

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **97.471.342**

**BURBANO CAICEDO**

APELLIDOS

**WILLIAN**

NOMBRES

*William Burbano Caicedo.*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-MAY-1972**  
**SIBUNDOY**  
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.63**

**O+**

**M**

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

**19-SEP-1990 SIBUNDOY**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-6401900-01044554-M-0097471342-20181108

0063146897G 3

9905979051

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

## Certificado de depósito de bajo monto

**Martes, 29 de julio de 2025**

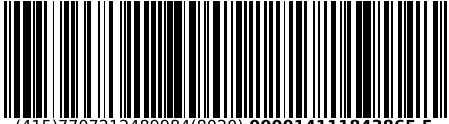
A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que WILLIAM BURBANO CAICEDO identificado con cédula de ciudadanía 97471342, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

| Número de Depósito Nequi | Número de producto interno | Estado | Fecha de apertura |
|--------------------------|----------------------------|--------|-------------------|
| 3207670580               | 87058423664                | ACTIVA | 29-06-2022        |

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo  
Equipo Nequi

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario |  |                                                                                                                                  |  | 001                         |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                          |  | 4. Número de formulario 141118438655                                                                                             |  |                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                          |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000014111843865 5 |  |                             |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 6. DV                                    |  | 12. Dirección seccional                                                                                                          |  | 14. Buzón electrónico       |  |
| 9 7 4 7 1 3 4 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 7                                        |  | Impuestos y Aduanas de Puerto Azís                                                                                               |  | 4 6                         |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 24. Tipo de contribuyente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 25. Tipo de documento                    |  | 26. Número de Identificación                                                                                                     |  |                             |  |
| Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Cédula de Ciudadanía 1 3                 |  | 9 7 4 7 1 3 4 2                                                                                                                  |  |                             |  |
| Lugar de expedición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 28. País                                 |  | 29. Departamento                                                                                                                 |  | 30. Ciudad/Municipio        |  |
| COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 1 6 9                                    |  | Putumayo 8 6                                                                                                                     |  | Sibundoy 7 4 9              |  |
| 31. Primer apellido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 32. Segundo apellido                     |  | 33. Primer nombre                                                                                                                |  | 34. Otros nombres           |  |
| BURBANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | CAICEDO                                  |  | WILLIAN                                                                                                                          |  |                             |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 38. País                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 39. Departamento                         |  | 40. Ciudad/Municipio                                                                                                             |  |                             |  |
| COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Putumayo 8 6                             |  | San Miguel 7 5 7                                                                                                                 |  |                             |  |
| 41. Dirección principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| BRR LOS PRADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 42. Correo electrónico williburcaptyo@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                          |  | 44. Teléfono 1                                                                                                                   |  | 45. Teléfono 2              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |  | 3 2 0 7 6 7 0 5 8 0                                                                                                              |  |                             |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                          |  | Ocupación                                                                                                                        |  |                             |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad secundaria                     |  | Otras actividades                                                                                                                |  | 52. Número establecimientos |  |
| 46. Código 47. Fecha inicio actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 48. Código 49. Fecha inicio actividad    |  | 50. Código 1 2                                                                                                                   |  | 51. Código                  |  |
| 3 1 1 0 2 0 1 9 0 1 0 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 7 4 9 0 2 0 1 7 0 9 0 4                  |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                          |  | Exportadores                                                                                                                     |  |                             |  |
| 54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                          |  | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC                                                                               |  |                             |  |
| IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| Para uso exclusivo de la DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                          |  |                                                                                                                                  |  |                             |  |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                          |  | 60. No. de Folios: 0                                                                                                             |  |                             |  |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. |  |                                          |  | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.                                                                         |  |                             |  |
| Firma del solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                          |  | Firma autorizada:                                                                                                                |  |                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |  | 984. Nombre BURBANO CAICEDO WILLIAN                                                                                              |  |                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |  | 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                                                                                         |  |                             |  |



## INFORME DE ACTIVIDADES DE ADECUACIONES VARIAS CDI FRONTERAS DE PAZ LA DORADA Y FRONTERAS DE PAZ 1 PUERTO COLON

**RESPONSABLE:** EDITH MENESES

**CARGO:** COORDINADORA LOCAL

**PERIODO LABORADO:** 16 DE OCTUBRE DEL 2025

**OBJETIVO:** El presente informe tiene como finalidad dar cuenta de las actividades realizadas en el marco del arreglo de puertas y vidrios, así como del mantenimiento de las zonas verdes del CDI Fronteras de Paz la dorada y CDI Fronteras de Paz 1 en Puerto Colon, ubicado en el municipio de San Miguel. Estas labores forman parte de las acciones de mejoramiento y mantenimiento de la infraestructura física y ambiental del centro, con el fin de garantizar un entorno seguro, funcional y agradable para los niños y niñas, el personal educativo y las familias beneficiarias.

| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | REGISTRO FOTOGRÁFICO                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>En el CDI Fronteras de Paz la dorada y Fronteras de Paz 1 Puerto Colon se realizó las siguientes adecuaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Arreglo puertas y vidrios.</li><li>• Mantenimiento de zonas verdes.</li></ul> <p>Las intervenciones realizadas en el CDI Fronteras de Paz contribuyen significativamente al bienestar y seguridad de los niños y niñas, así como a la conservación del entorno institucional. Es fundamental continuar con estos trabajos de forma periódica para garantizar condiciones óptimas en la infraestructura del centro.</p> |  |



Fundación  
*Alma de Vida*  
fomentando caminos de esperanza



321 48 93 1  
321 77 48 7  
almadevida@outlook.c



Fundación

*Alma de Vida*

fomentando caminos de esperanza



Elaborado por:

EDITH ISABEL MENESES PARRA  
COORDINADORA.

321 48 93 1  
321 77 48 7  
almadevida@outlook.c



Fundación

*Alma de Vida*

Fomentando caminos de esperanza

## LOS SUSCRITOS COORDINADORES DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL CDI DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL

### CERTIFICA QUE

El Señor WILLIAN BURBANO CAICEDO identificado con NIT. N.º 97.471.42-7, cumplió a satisfacción con el servicio de **Mantenimiento y adecuaciones**, a todo costo trabajos de reparación, instalación, mantenimiento y mejoras en infraestructura, en el mes de OCTUBRE del presente año, para la prestación del servicio del programa de primera infancia modalidad **INSTITUCIONAL - CDI** del Municipio de SAN MIGUEL, contrato de aportes N.º 86001912025.

El presente certificado se expide por solicitud del interesado, para tramitar su pago.

Se firma en SAN MIGUEL, a los veintinueve (29) días del mes de octubre del 2025.

**EDITH ISABEL MENESES PARRA**

Coordinador CDI



FUNDACION ALMA DE VIDA  
NIT 901.345.939-1  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Recibo de pago / Egreso  
No 1121

|           |                                   |          |                             |
|-----------|-----------------------------------|----------|-----------------------------|
| Pagado a  | FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO |          |                             |
| NIT       | 12.749.300-4                      | Teléfono | (608) 3175105330 - Ext. 000 |
| Dirección | CA 2 MZ J BRR SAN FERNANDO        | Ciudad   | Puerto Asís - Colombia      |

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| Fecha pago | Forma de pago             |
| 2025-10-21 | Transferencia Bancos 6105 |

|             |                                                   |            |
|-------------|---------------------------------------------------|------------|
| El valor de | Cuatrocientos sesenta mil ochocientos pesos m/cte | 460,800.00 |
|-------------|---------------------------------------------------|------------|

| Concepto  |        |         |            | Valor      |
|-----------|--------|---------|------------|------------|
| Abono     | FEV-73 | Cuota 1 | 15/10/2025 | 460,800.00 |
| Total COP |        |         |            | 460,800.00 |

Observaciones:

FUMIGACION VECTORES CDI OCTUBRE SAN MIGUEL CTO191

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S NIT: 830.048.145-8



# Detalle Fichero

20/Oct/25 18:10:30

## Información del fichero

|                     |                    |                    |                    |
|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Nombre del archivo: | FEV73GOPTIVCDI191  | Fecha de creación: | 20-10-2025         |
| Fecha de proceso:   | 20-10-2025         | Tipo de fichero:   | Pago a Proveedores |
| Importe:            | 460.800,00         | Cliente:           | 0026008200188644   |
| Estado:             | Pendiente de Firma |                    |                    |

## Comentarios del fichero

No existen comentarios sobre el fichero

| BENEFICIARIO                               | IDENTIFICACIÓN   | N° CUENTA  | BANCO                 | FORMA DE PAGO         | IMPORTE (COP) |
|--------------------------------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| FERNANDO<br>ALEJANDRO<br>JURADO<br>DELGADO | 0000000127493000 | 3175105330 | 0507 - BANCO<br>NEQUI | Abono/Cargo<br>cuenta | 460.800,00    |



FUNDACION ALMA DE VIDA  
Nit 901.345.939-1  
FUNDACION ALMA DE VIDA  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Compra  
No. 822

|           |                                   |          |                             |
|-----------|-----------------------------------|----------|-----------------------------|
| Proveedor | FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO |          |                             |
| Nit       | 12.749.300-4                      | Teléfono | (608) 3175105330 - Ext. 000 |
| Dirección | CA 2 MZ J BRR SAN FERNANDO        | Ciudad   | Puerto Asís - Colombia      |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| Fecha de compra       | 2025-10-15 |
| Fecha de Vencimiento  | 2025-10-15 |
| Factura del proveedor | FEV-73     |

| Ítem | Descripción     | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Valor Impto.Rete. | Vr. Bruto  | Vr. Total  |
|------|-----------------|----------|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------------|------------|------------|
| 1    | Otros Servicios | 1.00     | 480,000.00   | 0.00        | 0 %          | 4 %          | 19,200.00         | 480,000.00 | 460,800.00 |

Valor en Letras:  
Cuatrocientos sesenta mil ochocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-10-15 \$ 460,800.00 por

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 480,000.00 |
| Retefuente 4% | 19,200.00  |
| Total a Pagar | 460,800.00 |

Observaciones:  
FUMIGACION VECTORES CDI CTO 191 OCTUBRE SAN MIGUEL PTYO



Datos Totales



Documento generado el:  
15/10/2025 17:44:30  
Documento validado por la  
DIAN:  
15/10/2025 17:44:31  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0   |

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

Valores informativos

|           |   |
|-----------|---|
| ANTICIPOS |   |
| Anticipos | 0 |

|             |       |
|-------------|-------|
| RETENCIONES |       |
| Rete fuente | 28800 |
| Rete IVA    | 0,00  |
| Rete ICA    | 480   |

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

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

Valores informativos

|           |      |
|-----------|------|
| ANTICIPOS |      |
| Anticipos | 0,00 |

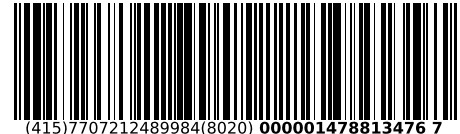
|             |           |
|-------------|-----------|
| RETENCIONES |           |
| Rete fuente | 28.800,00 |
| Rete IVA    | 0,00      |
| Rete ICA    | 480,00    |

Numero de Autorización: 18764081462739 Rango desde: 19 Rango hasta: 350 Vigencia: 2026-10-12

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14788134767



(415)7707212489984(8020) 000001478813476 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 2 7 4 9 3 0 0

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico

4 6

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 2 7 4 9 3 0 0

27. Fecha expedición

1 9 9 8, 0 3, 2 4

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Nariño

5 2

30. Ciudad/Municipio

Pasto

0 0 1

31. Primer apellido

JURADO

32. Segundo apellido

DELGADO

33. Primer nombre

FERNANDO

34. Otros nombres

ALEJANDRO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Putumayo

8 6

40. Ciudad/Municipio

Puerto Asís

5 6 8

41. Dirección principal

CA 2 MZ J BRR SAN FERNANDO

42. Correo electrónico

feralejosena@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 7 5 1 0 5 3 3 0

45. Teléfono 2

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

**Actividad principal**

46. Código

8 1 2 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 4, 0 3, 1 3

**Actividad secundaria**

48. Código

8 2 3 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 4, 0 3, 1 3

**Otras actividades**

1

2

8 2 9 9

7 0 1 0

**Ocupación**

51. Código

1 3 1 2

52. Número establecimientos

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código 2 2 4 9 5 2

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

**Obligados aduaneros**

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

**Exportadores**

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2021 - 09 - 21 / 16 : 41: 48

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



## CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 05/12/2024 - 16:30:17  
Recibo No. H000021671, Valor 0

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN NkzkPGje8A**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=46> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

#### **NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Nombres y apellidos : FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO  
Identificación : CC. - 12749300  
Nit : 12749300-4  
Domicilio: Puerto Asís, Putumayo

#### **MATRÍCULA**

Matrícula No: 75098  
Fecha de matrícula: 27 de marzo de 2020  
Ultimo año renovado: 2024  
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2024  
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

#### **UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal : CASA 2 MZ J - San fernando  
Municipio : Puerto Asís, Putumayo  
Correo electrónico : feralejosena@gmail.com  
Teléfono comercial 1 : 3175105330  
Teléfono comercial 2 : No reportó.  
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CASA 2 MZ J - San fernando  
Municipio : Puerto Asís, Putumayo  
Correo electrónico de notificación : feralejosena@gmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: N8129  
Actividad secundaria Código CIIU: N8230  
Otras actividades Código CIIU: M7010 N8299

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Actividades de limpieza y desinfección de edificios e instalaciones industriales, organizacion de convenciones y eventos comerciales, actividades de administración empresarial, otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.C.P.

#### **INFORMACION FINANCIERA**

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:



## CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 05/12/2024 - 16:30:17  
Recibo No. H000021671, Valor 0

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN NkzkPGje8A**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=46> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

#### **Estado de la situación financiera:**

Activo corriente: \$2.200.000,00  
Activo no corriente: \$0,00  
Activo total: \$2.200.000,00  
Pasivo corriente: \$0,00  
Pasivo no corriente: \$0,00  
Pasivo total: \$0,00  
Patrimonio neto: \$2.200.000,00  
Pasivo más patrimonio: \$2.200.000,00

#### **Estado de resultados:**

Ingresos actividad ordinaria: \$2.200.000,00  
Otros ingresos: \$0,00  
Costo de ventas: \$0,00  
Gastos operacionales: \$0,00  
Otros gastos: \$0,00  
Gastos por impuestos: \$0,00  
Utilidad operacional: \$0,00  
Resultado del periodo: \$0,00

#### **RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

#### **ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS**

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

#### **ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO**

Nombre: PETSOING FUMIGACIONES  
Matrícula No.: 51687  
Fecha de Matrícula: 21 de marzo de 2014  
Último año renovado: 2024



## CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 05/12/2024 - 16:30:18  
Recibo No. H000021671, Valor 0

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN NkzkPGje8A**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=46> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría: Establecimiento de Comercio  
Dirección : KM 2 VDA PEÑAZORA  
Municipio: Puerto Asís, Putumayo

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

#### INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$2.200.000,00  
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : N8129.

#### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACION COMPLEMENTARIA a. Que los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó inscripción de la empresa y/o establecimiento en el registro de identificación tributaria (RIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

**IMPORTANTE:** La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

  
Juan Carlos Bacca López  
Secretario



**CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO**

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL**

**Fecha expedición:** 05/12/2024 - 16:30:18  
Recibo No. H000021671, Valor 0

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN NkzkPGje8A**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=46> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**\*\*\* FINAL DEL CERTIFICADO \*\*\***

## Certificado de depósito de bajo monto

**Lunes, 30 de septiembre de 2024**

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO identificado con cédula de ciudadanía 12749300, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

| Número de Depósito Nequi | Número de producto interno | Estado | Fecha de apertura |
|--------------------------|----------------------------|--------|-------------------|
| 3175105330               | 87052519261                | ACTIVA | 26-09-2021        |

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo  
Equipo Nequi

Puerto Asís, 22 de septiembre del 2025.

Señores:

**FRONTERAS DE PAZ  
LA DORADA**

Ref.: Informe Técnico: **“CONTROL DE PLAGAS”**

Cordial Saludo

Por medio de la presente nos permitimos presentar el Informe Técnico de **“CONTROL DE PLAGAS”**; que se realizó en la instalación **FRONTERAS DE PAZ; CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) FRONTERAS DE PAZ I. UBICADO EN PUERTO COLON, Y CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) FRONTERAS DE PAZ I. UBICADO EN LA DORADA – PUTUMAYO EN EL MES DE SEPTIEMBRE 22 DEL 2025:**

### **ANTES DEL PROCEDIMIENTO**

Se realiza una **inspección** pormenorizada de las instalaciones, para localizar los focos de infección, botes para recogidas de muestras y hojas de inspección, para anotar los resultados y hacer un esquema de la instalación. Proceder a:

- Búsqueda de evidencias de la plaga como; individuos vivos o muertos, daños, excrementos, huellas, sendas, mudas, etc.
- Recoger información con el responsable de la instalación, esta información es a veces la más valiosa, pues nos orienta de que parásito se trata e Identificar la plaga y tener un conocimiento de su ciclo vital, pues esto nos indicara sobre el tratamiento ya sea físico, químico o biológico y medidas pasivas a tomar para el control de la misma.

### **Evaluación**

- Localización de los lugares de refugio, aquellos puntos críticos dentro de una instalación, y comprobación de la presencia de larvas. También se deben inspeccionar los lugares de riesgo y aquellos sitios donde las plagas puedan tener acceso a agua y alimento.
- Evaluar la densidad de la plaga, mediante inspección visual, trampas adhesivas, trampas de feromonas, trampas de seguimiento.

## Identificación de la plaga

### Medidas activas de control

Selección o integración de métodos, no químicos y/o químicos, en función de las características de la instalación y del parásito a combatir. Baja o nultoxicidad para humanos y fauna y flora útil y su bajo impacto en el medio ambiente, dentro de los que podemos seleccionar: reguladores de crecimiento, Inhibidores de la quitina, insecticidas biológicos, feromonas y geles.

### Descripción de productos:

#### PRODUCTOS UTILIZADOS

#### TABLA DE PRODUCTOS

| PRODUCTO      |                   | INGREDIEN<br>TE ACTIVO             | DOSIS<br>DE<br>PREPARA<br>CION DE<br>MEZCLA          | EQUIPO<br>DE<br>APLICACI<br>ÓN      | PLAGA A<br>CONTRO<br>LAR        | SERVICIO<br>PRESTADO |
|---------------|-------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| INSECTICID AS | SOLFA EC-50       | C Cyflutn                          |                                                      | -Aspersora manual<br>Hudson x- pert |                                 |                      |
|               | K- OTHRI NE SC 50 | Deltametrina                       | 10 ml por litro de agua o<br>20 ml por litro de ACPM | - Fumigadora de espalda a motor     | Insectos rastreros y voladore s | CONTROL DE VECTORE S |
|               | TENOP 60 SC       | A alfaciperme trina + flufenoxurón |                                                      |                                     |                                 |                      |

|                      |                   |                                   |                                |                                              |                                        |                                         |
|----------------------|-------------------|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>RODENTICIDAS</b>  | KLERAT PELLE TS   | Klerat                            | 10 gramos por punto de control | - Aplicación manual en tubo de P.V.C.        | Ratas de Alcantarilla, Ratón domestico | <b>CONTROL DE ROEDORES</b>              |
|                      | RODIL ON PELLE TS | Difethialon e                     | 15 gramos por Trampa           | - Aplicación con Trampas Plásticas de golpe  |                                        |                                         |
| <b>CUCARACHICIDA</b> | PALME RA GEL      | Fipronil 0,15% - Feromonas 0.265% | 5 mm x punto de control        | Dosificación lista para aplicar manualmente. | Cucarachas y Hormigas                  | <b>CONTROL DE CUCARACHAS Y HORMIGAS</b> |

## DESCRIPCION DE PRODUCTOS:

### K-OTHRINE SC50

#### 1. INFORMACION GENERAL

K-Othrine® SC50 es una Deltametrina formulada en suspensión concentrada, la cual ha sido desarrollada para tratamientos residuales contra vectores de enfermedades tropicales, especialmente el mosquito

transmisor de la malaria y triatómicos transmisores de la enfermedad de Chagas.

Está diseñada para diluciones en agua y aplicaciones con pulverizadores de presión tipo Hudson X-Pert, bombas manuales de presión constante y/o motomochila. Igualmente se puede realizar aplicaciones residuales dentro y fuera de las viviendas para el control de insectos rastreros o plagas urbanas.

## **2. INGREDIENTE ACTIVO**

**DELTAMETRINA:** (S)-ciano-3-fenoxibencil-(1R, 3R)-3-(2,2-dibromo- vinil)-2,2-dimetil-ciclopropanocarboxilato.

Gramos de Ingrediente activo/litro: 50g

Concentración de i.a: 5%

Ingredientes aditivos: ..... c.s.p. 1 litro de producto

## **5. OTRAS RECOMENDACIONES:**

Este producto por experiencias en su uso en el mercado también puede ser aplicado según las siguientes recomendaciones (esta información es complementaria a la información registrada ante la autoridad competente y no es una información oficial por lo cual debe ser validada antes de hacer uso del producto). Para el control de otros insectos rastreros en control profesional de plagas diluir 4 – 6 ml de K-Othrine® SC50 / Lt de agua para un cubrimiento de 16 mt<sup>2</sup>, en tratamientos residuales intradomiciliarios, para dejar una dosis de 12,5 mg de Deltametrina /mt<sup>2</sup>. Plaga Dosis Cubrimiento Insectos rastreros y voladores 4 - 6 ml K - Othrine SC / litro de agua. 16 m<sup>2</sup> Vectores (programas) Malaria y Chagas. 100 ml K - Othrine SC / 8 litros de agua  
200 m<sup>2</sup>

## **3. MODO Y MECANISMO DE ACCION:**

La Deltametrina es uno de los piretroides de síntesis más activo biológicamente, además de su óptima actividad insecticida, de acción residual que actúa predominantemente sobre el sistema nervioso central.

#### **4. RECOMENDACIONES DE USO REGISTRADAS EN LA ETIQUETA:**

Este producto tiene registradas ante la autoridad competente las siguientes recomendaciones de uso que están reportadas en su etiqueta:

1. Preparación de la dilución: En el tanque del pulverizador metálico de comprensión accionado a mano (Aspersora tipo Hudson X-pert) con ayuda de la copa dosificadora, depositar 100 centímetros cúbicos de K- Othrine® SC50, completándose posteriormente con agua limpia un volumen de ocho (8) litros exactos, con objeto de que la preparación quede a una concentración de 0,625% de deltametrina grado técnico. Cerrar herméticamente la tapa del tanque, agitando varias veces el aspersor para homogenizar la dilución acuosa.
  
2. Aplicación: La presión media para el rociamiento debe ser de 40 libras por pulgada cuadrada. En el aspersor se asegura una presión media utilizando un margen comprendido entre 55 y 25 libras por pulgada cuadrada y definido en el manómetro como área operativa. Para mantener esta presión de operación el funcionario dará presión de acuerdo al número de bombazos que necesite para subir la presión a 55 libras por pulgada cuadrada cada vez que sea necesario. La distancia desde el pico de la boquilla a la superficie a rociar es siempre de 45 centímetros y con una boquilla en buenas condiciones se distribuyen en lo posible franjas de rociado sobre las superficies en forma vertical. El ancho de cada franja es de 75 centímetros y debe traslaparse en 5 centímetros con la siguiente. Se debe tener en cuenta los hábitos de los Triatomíneos para determinar la altura de aplicación, la cual puede ser de más de tres metros. En un segundo el operario desplazará la varilla 48,4 centímetros. Este movimiento debe ser uniforme a lo largo de todas las franjas.

3. Gasto de insecticida: el gasto es regulado por la boquilla 8002E que descarga en promedio 757 centímetros cúbicos por minuto a una presión de trabajo entre 55 y 25 libras por pulgadas cuadrada. La erosión desgasta la boquilla por lo cual se debe cambiar periódicamente con el fin de evitar una dosificación excesiva o el goteo del insecticida. Cuantitativamente la proporción de aplicación es aproximadamente de 40 ml de dilución por metro cuadrado o sea 8 litros de la suspensión por 200 metros cuadrados de superficie.

### **GUIA PARA EL MEDICO**

En caso de contacto importante con el producto, asegurarse que se han tomado las medidas de descontaminación y completarlas según las necesidades.

Evitar el enfriamiento del afectado, colocarlo en un ambiente cálido. En caso de irritación cutánea, evitar la exposición a una luz viva. Tratar la irritación mediante una crema humectante.

En caso de irritación persistente, utilizar un ungüento anestésico local. En caso de inhalación, tratar al afectado con un derivado de la cisteína, en forma de aerosol, durante 15 minutos. En caso de ingestión, no inducir el vómito. Administrar 200 cm<sup>3</sup> de parafina líquida, seguido de lavado gástrico con 4 litros de agua, terminando con carbón activado y sulfato sódico.

Si hay convulsiones usar Diazepam IV. Después seguir tratamiento sintomático.

Contraindicaciones: Derivados de la adrenalina (Epinefrina)

### **PRIMEROS AUXILIOS**

En caso de intoxicación del operario llame al médico inmediatamente o lleve el paciente al médico y muéstrole la etiqueta. Retire la ropa y lave las partes contaminadas del cuerpo con agua y jabón. Lave inmediatamente los ojos contaminados con agua pura durante 10 a 15 minutos. En caso de salpicaduras en la piel lavar con abundante agua y jabón.

## **PALMERA GEL**

Es una novedosa formulación en forma de cebo, única con atrayente sexual para el control de todo tipo de cucarachas tales como: Cucaracha alemana, americana, oriental, su pella, entre otras, y hormigas de zonas urbanas o caseras tales como: hormiga faraona, carpintera, fantasma, entre otras, las cuales se sentirán atraídas por la sacarosa contenida en la formulación del producto. Una vez aplicado se observa un rápido incremento en el número de hormigas alrededor del gel, comiéndolo velozmente. Luego lo llevan dentro del hormiguero, distribuyéndolo y contaminando el resto de la colonia, inclusive a la reina. La mortalidad ocurre gradualmente, posibilitando un excelente control de todo el hormiguero. Contiene un potente ingrediente activo que actúa a dosis muy bajas manteniendo su efectividad, consistencia y humedad por más de tres meses. El producto está indicado para aplicaciones en el área de la industria alimenticia, ya que por su seguridad no mancha, no oxida y sus gotas son inofensivas por su mínima cantidad y volumen de ingredientes activos.

**MODO DE EMPLEO:** Viene listo para su uso, no hay que preparar, mezclar, dosificar ni utilizar equipos especiales de aplicación. Con la jeringa dosificadora, se coloca gotas de gel de aproximadamente 5mm o del tamaño de una lenteja justo en los lugares donde se puedan ocultar cucarachas y hormigas: rincones de cocina, bajo cubiertas de mesa donde se preparan los alimentos, debajo y detrás de equipos eléctricos tales como refrigeradores, congeladores, motores, hornos, vitrinas, cajas registradoras, computadores, etc. En caso de infestaciones severas se recomienda una inspección al cabo de una semana, reponiendo las gotas consumidas. Habitualmente una aplicación es efectiva durante tres meses.

**COMPOSICION:** INGREDIENTE ACTIVO Fipronil 0.15% Feromonas  
0.265% OTROS INGREDIENTES c.s.p. 99.585%

Antídoto: No existe antídoto.

Tratamiento: Sintomático

## **DURANTE EL PROCEDIMIENTO**

Delimitar los lugares de acceso con señalización que prevenga el paso, **NO PASE VAPORES TÓXICOS**. Prohibir el ingreso de personas y/o animales al lugar tratado, si esto fuera inevitable las personas deben usar máscara de respiración.

Durante el procedimiento el técnico realiza la aplicación del producto por métodos de aspersión, nebulización en frío o termo nebulización de acuerdo a criterio y necesidad técnica, utilizando Máquinas de aspersión para aplicación de insecticidas y Maquinas de aspersión para desinfectantes. La aspersión se realiza desde arriba hacia abajo de las instalaciones y desde el interior hasta el exterior, terminando así en la salida del lugar tratado siempre y cuando los métodos, circunstancias y áreas lo permitan.

## **DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO**

El usuario debe seguir las recomendaciones para después del procedimiento.

No consumir alimentos o líquidos.

No fumar.

Reutilizar estas áreas hasta después de cumplidos los tiempos de aireación.

Registrar los procedimientos específicos, sugerencias y recomendaciones realizados en la Orden de Servicio, para que el usuario quede enterado y tome medidas con respecto a las indicaciones.

**CDI - FRONTERAS DE PAZ -**

**Fecha de aplicación: SEPTIEMBRE 22 Del 2025.**

**DESCRIPCIÓN:** Se realiza desplazamiento hacia la **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) FRONTERAS DE PAZ I. UBICADO EN PUERTO COLON, Y CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) FRONTERAS DE PAZ I. UBICADO EN LA DORADA – PUTUMAYO**, teniendo en cuenta el Programa de Seguridad Vial del Operador, se realiza inspección de equipo de protección personal, se inicia pasos de la tarea, se cumple con la demarcación y señalización de las áreas intervenidas y se establecen recomendaciones al vigilante y al encargado quien hace la recepción nuestro equipo de trabajo.

Se realizó la prestación del servicio de fumigación en las instalaciones de la **CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) FRONTERAS DE PAZ I. UBICADO EN PUERTO COLON, Y CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) FRONTERAS DE PAZ I. UBICADO EN LA DORADA – PUTUMAYO** Una vez finalizada la actividad se solicita firma de orden de servicio a satisfacción del cliente.

**REGISTRO FOTOGRÁFICO CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI)  
FRONTERAS DE PAZ I PUERTO COLON Y LA CDI LA DORADA  
SEPTIEMBRE 22 DE 2025**





### **OBSERVACIONES y/o RECOMENDACIONES:**

1. Informar con anterioridad del ingreso de nuestro personal a las instalaciones para que no hayan retrasos en el servicio.
2. Cerciorarse que el servicio sea prestado a conformidad del cliente.
3. Mantener una adecuada disposición final de residuos orgánicos, para evitar la proliferación de moscas, ratas y cucarachas.
4. Mantener las puertas cerradas de las oficinas, para evitar el paso de mosca, mosquito y otros insectos voladores en estas áreas.
5. Se recomienda antes de la fumigación tapar bien alimentos y utensilios que estén expuestos a la aspersión.

Confiamos en que este informe le sea de utilidad para un próximo servicio a su prestigiosa empresa.

Sin otro asunto, me despido atentamente,

**“NUESTROS PRODUCTOS SON DE LA MAS ALTA CALIDAD, NO SON DAÑINOS PARA LAS MASCOTAS, EL SER HUMANO Y EL MEDIO AMBIENTE, PERO SI EFECTIVOS PARA LAS PLAGAS.**

*Andrea Jaramillo*

**YENNIFER JARAMILLO**  
**COORDINADORA AMBIENTAL**  
**CEL-3175105330**  
**PETSOING FUMIGACIONES**



**CERTIFICADO N° 081 DT2025**  
**LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES**

DIR: MANZANA J CASA 2 BARIO SAN FERNANDO PUERTO ASIS TEL.3175105330  
SUCURSAL PASTO SEDE 2: MANZANA A CASA 24 A 1º ETAPA BARRIO SANTA MONICA  
SUCURSAL PUERTO LEGUIZAMO SEDE 3: CRA 00 CALLE 16 BARRIO LAS VILLAS

SOMOS UNA EMPRESA ASISENSE AL  
SERVICIO PUTUMAYENSE

| DÍA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
| 22  | 9   | 2025 |

|              |                                              |                  |             |                     |            |            |                         |
|--------------|----------------------------------------------|------------------|-------------|---------------------|------------|------------|-------------------------|
| PROPIETARIO: | FUNDACION ALMA DE VIDA                       | CC. NIT          | 901345939-1 | CEL                 | 3133636403 | DIRECCION: | 7 DE AGOSTO - LA DORADA |
| LUGAR :      | FUNDACION ALMA DE VIDA SAN MIGUEL - PUTUMAYO | HORA DE ENTRADA: | 10:00: AM   | PROXIMO VENCIMIENTO | 23/12/2025 |            |                         |

**RECOMENDACIONES**

**ANTES DEL LAVADO:**

Vaciar el tanque o cisterna  
Despejar el area cerca del taque o cisterna

**DESPUÉS DEL LAVADO:**

Llenar el tanque  
Hacer correr el agua de las llaves durante 1 minuto.  
Mantener el tanque cubierto en todo momento

| PERIODICIDAD DE LAVADO Y DESINFECCION |   |
|---------------------------------------|---|
| SEMANAL                               |   |
| QUICENAL                              |   |
| MENSUAL                               |   |
| BIMENSUAL                             |   |
| TRIMESTRAL                            | X |

| PRODUCTOS UTILIZADOS       |   |
|----------------------------|---|
| Hipoclorito de Sodio 4.5 % | X |
| Amonio Cuaternario 5G      | X |
| Detergente en polvo        | X |

OBSERVACIONES SE REALIZA EL SERVICIO DE LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES (CANTIDAD 1 TANQUES DE 1000 LITROS EN LA FUNDACION ALMA DE VIDA)  
VALLE DEL GUAMUEZ - PUTUMAYO - SE RECOMIENDA REALIZAR UN LAVADO Y DESINFECCION CADA 90 DIAS

Nuestra empresa ha sido seleccionada para realizar el control de vectores, roedores y desinfección teniendo en cuenta el permiso otorgado por la Secretaria de Salud Departamental del Putumayo, para ello se enviara el reporte correspondiente a la secretaria para su validacion de este certificado

RESPONSABLE:

**FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO**  
**GERENTE GENERAL PETSOUNG.**

FIRMA:

**PETSOUNG**



**CERTIFICADO N° 080 DT2025**  
**LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES**

DIR: MANZANA J CASA 2 BARIO SAN FERNANDO PUERTO ASIS TEL.3175105330  
SUCURSAL PASTO SEDE 2: MANZANA A CASA 24 A 1ª ETAPA BARRIO SANTA MONICA  
SUCURSAL PUERTO LEGUIZAMO SEDE 3: CRA 00 CALLE 16 BARRIO LAS VILLAS

SOMOS UNA EMPRESA ASISTIDA AL  
SERVICIO PUTUMAYENSE

DÍA MES AÑO

22 9 2025

PROPIETARIO: FUNDACION ALMA DE VIDA

CC.  
NIT

901345939-1

CEL

3133636403

DIRECCION:

PUERTO COLON

LUGAR :

FUNDACION ALMA DE VIDA PUERTO COLON  
PUTUMAYO

HORA DE  
ENTRADA:

8:00: AM

PROXIMO VENCIMIENTO

23/12/2025

**RECOMENDACIONES**

**ANTES DEL LAVADO:**

Vaciar el tanque o cisterna  
Despejar el area cerca del taque o cisterna

**DESPUÉS DEL LAVADO:**

Llenar el tanque  
Hacer correr el agua de las llaves durante 1 minuto.  
Mantener el tanque cubierto en todo momento

**PERIODICIDAD DE LAVADO Y DESINFECCION**

SEMANAL

QUICENAL

MENSUAL

BIMENSUAL

TRIMESTRAL

X

**PRODUCTOS UTILIZADOS**

Hipoclorito de Sodio 4.5 %

X

Amonio Cuaternario 5G

X

Detergente en polvo

x

OBSERVACIONES SE REALIZA EL SERVICIO DE LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES (CANTIDAD 1 TANQUES DE 1000 LITROS EN LA FUNDACION ALMA DE VIDA)  
VALLE DEL GUAMUEZ - PUTUMAYO - SE RECOMIENDA REALIZAR UN LAVADO Y DESINFECCION CADA 90 DIAS

Nuestra empresa ha sido seleccionada para realizar el control de vectores, roedores y desinfección  
teniendo en cuenta el permiso otorgado por la Secretaria de Salud Departamental del Putumayo, para  
ello se enviara el reporte correspondiente a la secretaria para su validacion de este certificado

RESPONSABLE:

FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO  
GERENTE GENERAL PETSÖING.

FIRMA:

**PETSÖING**  
*[Firma manuscrita]*



CERTIFICADO N°0154 - CV2025

## CONTROL DE PLAGAS

SEDE PRINCIPAL: MANZANA J CASA 2 BARRIO SAN FERNANDO PUERTO ASIS TEL.3175105330

SUCURSAL PASTO SEDE 2: MANZANA A CASA 24 A 1ª ETAPA BARRIO SANTA MONICA

SUCURSAL PUERTO LEGUIZAMO SEDE 3: CRA 00 CALLE 16 BARRIO LAS VILLAS

SOMOS UNA EMPRESA ATENDIENDO  
SERVICIO PUTUMAYENSE

| DÍA | MES        | AÑO  |
|-----|------------|------|
| 22  | SEPTIEMBRE | 2025 |

|                         |                                                       |                  |               |       |                     |            |                     |
|-------------------------|-------------------------------------------------------|------------------|---------------|-------|---------------------|------------|---------------------|
| PROPIETARIO:            | FUNDACION ALMA DE VIDA - VALLE DEL GUAMUEZ - PUTUMAYO | CC. NIT          | 901345939-1   | CEL   | 3143493254          | DIRECCION: | VEREDA PUERTO COLON |
| LUGAR DE LA FUMIGACION: | CDI FRONTERAS DE PAZ UNO - PUERTO COLON               | HORA DE ENTRADA: | 8:00:00 a. m. | VENCE | DICIEMBRE 21 - 2025 |            |                     |

TIPO DE CONTROL ☒ VECTORES ☒ ROEDORES ☐ OFIDIOS

### RECOMENDACIONES

#### ANTES DE LA APLICACIÓN:

Limpie muy bien todo el lugar.

Cubra alimentos y recipientes, no desocupe gabinetes de la cocina.

Las personas deben salir del lugar que se está interviniendo.

Si tiene mascotas retírelas del área.

Retire alimentos o juguetes que se encuentren en el suelo.

#### DESPUÉS DE LA APLICACIÓN:

Abra puertas y ventanas.

No realice aseo con detergentes, limpiadores, ambientadores durante 24 horas solo utilice agua.

Si tiene mascotas saque los residuos de estancados de plaguicidas para que no lo consuman.

#### PERIODICIDAD DE LA FUMIGACIÓN Y DESINFECCIÓN

|            |           |
|------------|-----------|
| QUINCENAL  | NO APLICA |
| MENSUAL    | NO APLICA |
| BIMENSUAL  | NO APLICA |
| TRIMESTRAL | X         |
| SEMESTRAL  | NO APLICA |

#### PRODUCTOS UTILIZADOS

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| DEMAN DUO       | X         |
| SOLFAC - EC 050 | NO APLICA |
| FENDONA SC 60   | NO APLICA |
| klerat          | X         |
| ANTIPEST 50 EC  | NO APLICA |
| PALMERAS GEL    | X         |

OBSERVACIONES: SE REALIZA EL SERVICIO PARA EL CONTROL DE VECTORES DE ENFERMEDADES TROPICALES.

A SATISFACION DE CLIENTE SE RECOMIENDA CONTROL CADA (90) DIAS.

Nuestra empresa ha sido seleccionada para realizar el control de vectores, roedores y desinfección teniendo en cuenta el permiso otorgado por la Secretaria de Salud Departamental del Putumayo. para ello se enviara el reporte correspondiente a la secretaria para su validacion de este certificado

RESPONSABLE: FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO  
GERENTE GENERAL

FIRMA:

PETSOLING



# CERTIFICADO N°0155-CV2025

## CONTROL DE PLAGAS

SEDE PRINCIPAL: MANZANA J CASA 2 BARRIO SAN FERNANDO PUERTO ASIS TEL.3175105330

SUCURSAL PASTO SEDE 2: MANZANA A CASA 24 A 1ª ETAPA BARRIO SANTA MONICA

SUCURSAL PUERTO LEGUIZAMO SEDE 3: CRA 00 CALLE 16 BARRIO LAS VILLAS

SOMOS UNA EMPRESA ADICIONAL AL  
SERVICIO PUTUMAYENSE

| DÍA | MES        | AÑO  |
|-----|------------|------|
| 22  | SEPTIEMBRE | 2025 |

|                            |                                                   |                     |                |     |            |            |                      |
|----------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|----------------|-----|------------|------------|----------------------|
| PROPIETARIO:               | FUNDACION ALMA DE VIDA -<br>SAN MIGUEL - PUTUMAYO | CC.<br>NIT          | 901345939-1    | CEL | 3143493254 | DIRECCION: | LA DORADA            |
| LUGAR DE LA<br>FUMIGACION: | CDI FRONTERAS DE PAZ - LA DORADA<br>PUTUMAYO      | HORA DE<br>ENTRADA: | 10:00:00 a. m. |     |            | VENCE      | DICIEMBRE 21 DE 2025 |

TIPO DE CONTROL ☒ VECTORES ☒ ROEDORES ☐ OFIDIOS

### RECOMENDACIONES

#### ANTES DE LA APLICACIÓN:

Limpie muy bien todo el lugar.  
Cubra alimentos y recipientes, no desocupe gabinetes de la cocina.  
Las personas deben salir del lugar que se está interviniendo.  
Si tiene mascotas retírelas del área.  
Retire alimentos o juguetes que se encuentren en el suelo.

#### DESPUÉS DE LA APLICACIÓN:

Abra puertas y ventanas.  
No realice aseo con detergentes, limpiadores, ambientadores durante 24 horas solo utilice agua.  
Si tiene mascotas saque los residuos de estancados de plaguicidas para que no lo consuman.

| PERIODICIDAD DE LA FUMIGACIÓN Y DESINFECCIÓN |           |
|----------------------------------------------|-----------|
| QUINCENAL                                    | NO APLICA |
| MENSUAL                                      | NO APLICA |
| BIMENSUAL                                    | NO APLICA |
| TRIMESTRAL                                   | X         |
| SEMESTRAL                                    | NO APLICA |

| PRODUCTOS UTILIZADOS |           |
|----------------------|-----------|
| DEMAN DUO            | X         |
| SOLFAC - EC 050      | NO APLICA |
| FENDONA SC 60        | NO APLICA |
| klerat               | NO APLICA |
| ANTIPEST 50 EC       | X         |
| PALMERAS GEL         | X         |

OBSERVACIONES: SE REALIZA EL SERVICIO PARA EL CONTROL DE VECTORES DE ENFERMEDADES TROPICALES .  
A SATISFACION DE CLIENTE SE RECOMIENDA CONTROL CADA (90) DIAS .

Nuestra empresa ha sido seleccionada para realizar el control de vectores, roedores y desinfección teniendo en cuenta el permiso otorgado por la Secretaria de Salud Departamental del Putumayo. para ello se envia el reporte correspondiente a la secretaria para su validacion de este certificado

RESPONSABLE: FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO  
GERENTE GENERAL

FIRMA:

PETSOLING



Fundación

*Alma de Vida*

Fomentando caminos de esperanza

## LOS SUSCRITOS COORDINADORES DE LA MODALIDAD INSTITUCIONAL CDI DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL

### CERTIFICA QUE

PTSOING Y/O FERNANDO ALEJANDRO JURADO DELGADO identificado con NIT. N.º 12.749.300-4, cumplió a satisfacción con el servicio de **FUMIGACIÓN DE VECTORES** en el mes de OCTUBRE del presente año, para la prestación del servicio del programa de primera infancia modalidad **INSTITUCIONAL - CDI** del Municipio de SAN MIGUEL, contrato de aportes N.º 86001912025.

El presente certificado se expide por solicitud del interesado, para tramitar su pago.

Se firma en SAN MIGUEL, a los veinte (20) días del mes de octubre del 2025.

**EDITH ISABEL MENESES PARRA**  
Coordinador CDI