

ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
NIT 37.326.933-1
CALLE 18 No 740
Tel: (605) 3154882917
San Martin - Colombia
abrigoqui@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. ABGQ 576

Señores	MUNICIPIO DE SAN MARTIN		
NIT	892.301.093-3	Teléfono	(605) 3156526697 - Ext. 000
Dirección	CRA 7 No 13-56 BARRIO EL SOCORRO	Ciudad	San Martín - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/11/2025, 11:46
Expedición	19/11/2025, 11:47
Vencimiento	04/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO HOSPEDAJE HABITACION SENCILLA	100.00	85,000.00	8,500,000.00
2	SERVICIO HOSPEDAJE HABITACION DOS CAMAS	65.00	120,000.00	7,800,000.00
3	SERVICIO HOSPEDAJE HABITACION DE TRES CAMAS	60.00	150,000.00	9,000,000.00

Total items: 3

Total Bruto	25,300,000.00
Total a Pagar	25,300,000.00

Valor en Letras:
Veinticinco millones trescientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-12-04 por $ 25,300,000.00

Observaciones:
Favor consignar a cuenta de ahorros 488419661795 Banco Davivienda o NEQUI o DAVIPLATA 3154882917

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y matenalmente las mercancias o prestación de servicios descritos en este titulo - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764081453194 aprobado en 20241012 prefijo ABGQ desde el número 501 al 700 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 5511 Alojamiento en hoteles Tarifa
CUFE: 0a7996495f2530f8d3a9463f2b11f163bb083eb19a547280b8d3e53ea45d27dbec2db99e57fdd456a1819c0cfebb073d

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

	DEPARTAMENTO DEL CESAR		Código: GC-FPA-171 Versión: 2 Fecha: 19/03/2024 Página: 1 de 1
	PROCEDIMIENTO	LIQUIDACIÓN Y RECAUDO DE IMPUESTOS	
	FORMATO DE AUTORIZACIÓN DESCUENTO DIRECTO PARAPERSONA NATURAL (CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS)		

Por medio de la presente, Yo **ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. **37326933** expedida en _____, autorizo al Departamento del Cesar a descontar la suma de **QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE, $596.000,00 MCTE,** de la liquidación No. **32514022268** de las estampillas: PRO FRONTERIZO, al momento de la presentación de la **PRIMERA CUENTA DE COBRO**.

ESTAMPILLA	VALOR LIQUIDADO
PRO FRONTERIZO	$596.000,00
VALOR TOTAL LIQUIDACIÓN	$596.000,00

El presente documento presta mérito ejecutivo al contener una obligación clara, expresa y exigible en los términos del artículo 442 del Código General del Proceso, facultando a la entidad territorial para exigir su cobro vía ejecutiva o coactiva.

Acepto y autorizo el descuento:

FIRMA CONTRATISTA

Huella

Este formato se suscribe conforme a lo dispuesto en Ordenanza No. 226 de 26 de febrero de 2021 "Por medio del cual se modifica la Ordenanza No. 066 de 2012, Estatuto de Rentas del Departamento del Cesar".

GOBERNACIÓN DEL CESAR	DEPARTAMENTO DEL CESAR NIT.892.399.999-1 LIQUIDACION DE ESTAMPILLAS		
Nombre del contratista	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO	C.C. o NIT	37326933
Nombre del contratante	ALCALDIA MUNICIPIO DE SAN MARTIN	C.C. o NIT	892301093
Número de contrato	019/2025/*/*	Fecha firma	2025-10-03
Tipo de contrato	CONTRATOS Y/O ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ADICIONES - MUNICIPAL	Fecha Inicio	0000-00-00
Valor Base	$39.750.000,00	Fecha vigencia	2025-12-01
Número Liquidación	32514022268	Fecha Liquidación	2025-11-19
Descuento en la cuenta	1	Objeto	SERVICIOS DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y ORDEN PUBLICO EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR.
Observacion	El pago se regirá por lo dispuesto en la Ordenanza 226, la cual establece que no será susceptible de modificación, constituyendo este acto el título ejecutivo correspondiente en caso de incumplimiento		
"Contrato sin acta de inicio hasta la fecha de emisión de la liquidación"		Pagase antes de la fecha de oportuna. 2025-12-01.	

Estampilla	Porcentaje	Total	Interés
PRO FRONTERIZO	1.5%	$596.000,00	$0,00
SUBTOTAL	Intereses (+)	Sanciones (+)	Descuentos (-)
$596.000,00	$0,00	$0	$0
TOTAL	$596.000,00		YAN NAVARRO PEREZ

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SAN MARTIN,
CESAR,
COLOMBIA,
A quién interese

19/11/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **37326933**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488419661795**
Fecha de apertura	**02/03/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CESAR
MUNICIPIO DE SAN MARTIN
ALCALDÍA MUNICIPAL
892.301.093-3

Registro Contribuyente

2294

DATOS DEL CONTRIBUYENTE					
Nombre Contribuyente:	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO				
Cédula de Ciudadanía	37326933	**DV:**	1	**Naturaleza Juridica:**	Persona Natural
Regimen:	No responsable de IVA	**No Establecimientos:**	0	**Fecha Inicio Actividades:**	01/01/2021
Matricula Mercantil:	56031	**No Aplica:**	☐	**Fecha Registro mercantil:**	01/01/2021
Dirección:	Calle 18 #7-40 Las Orquídeas			**Telefono:**	3154882917
Departamento:	CESAR			**Municipio**	SAN MARTIN
Estado:	ACTIVO			**Fecha Cierre:**	
Email :	abrigoqui@gmail.com				
Nombre comercial:	HOTEL POSADA ATUNKA				

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL			
Nombre Representante:	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO		
Cédula de Ciudadanía	37326933	**Telefono:**	3154882917
Dirección:	Calle 18 #7-40 Las Orquídeas		
Email :	abrigoqui@gmail.com		

☐ Entidad Pública ☐ Entidad Transportadora ☐ Designados
☐ Gran Contribuyente ☐ AutoesRetenedor ☐ No Obligado
☐ Sist Tarjeta Credito-Debito ☐ Intermediario ☐ Agente Retenedor de ICA
☐ Consorcio

ACTIVIDADES ECONÓMICAS		
Código	**Descripción de la actividad**	Principal
5511	8,0000 x Mil Alojamiento en hoteles	True

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: _____

CC. _____

FIRMA DEL FUNCIONARIO

_____

Nota: Al realizar el cese de actividades en la jurisdicción de San Martín, Cesar, tener en cuenta No. 402 del Estatuto Tributario Municipal (Acuerdo No. 0031 del 2020).

"Autorizo para que la administración municipal de San Martín, Cesar, me notifique todos los actos administrativos expedidos por las diferentes dependencias, al correo electrónico informado mediante el presente formulario"

CONSTANCIA

MUNICIPIO DE SAN MARTÍN, CESAR
NIT: 892301093-3

Lugar / fecha San Martín, Cesar, 20 de mayo de 2025

N° de constancia 120-CON-01-HC-2025-0259

LA SECRETARÍA DE HACIENDA

HACE CONSTAR:

Que la señora ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO, identificado con CC 37326933 según la base de datos de la secretaria de Hacienda Municipal, es contribuyente y ha cumplido con sus obligaciones formales y sustanciales.

No.	CONCEPTO	OBLIGACION
1	Impuesto predial unificado	AL DIA
2	Es responsable de inscripción al registro de industria y comercio	SI
3	Se encuentra inscripto y ha actualizado el RITI	SI
4	Se encuentran declaraciones pendientes con la presentación y pago de impuestos de industria y comercio.	2024
5	Responsable de presentar información exógena en el municipio	NO

Se expide la presente a petición del interesado, para proceso de contratación.

Alcaldía Municipal de San Martín - Cesar
SECRETARIA HACIENDA

CECILIA MORENO AMAYA
Secretaria de Hacienda

Elaboro: Eduardo Téllez
Reviso: Cecilia Moreno Amaya

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR
ESTACION DE POLICIA SAN MARTIN

No. GS-2025- **- DECES - 20.1**

San Martin, Cesar, 07 de noviembre del 2025

Señor (a)
YAN NAVARRO PÉREZ.
Alcalde Municipal.
Carrera 7 No 13-56 Barrio el Centro.
San Martin, Cesar.

Asunto: Certificación Hospedaje - Estacion San Martin

Respetuosamente me permtio enviar la certificacion por parte del suscrito Comandante de la Estacion de Policia San Martin, respecto al suministro de hospedaje del personal de apoyo del Comando del Departamento de Policia Cesar, especialidades de Policia adscritas al Primer Distrito de Policia Aguachica, entre otros; así:

Descripción	Unidad	Cantidad	VR Unit	VR Total
Habitación: Cama doble, aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueado, zona verde **Otros Servicios Valor Agregado:** Atencion con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador de agua).	UNIDAD	100	$ 85.000,00	$ 8.500.000,00
Habitación: Cama doble, aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueado, zona verde **Otros Servicios Valor Agregado:** Atencion con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador de agua).	UNIDAD	65	$ 120.000,00	$ 7.800.000,00
Habitación: Cama doble, aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueado, zona verde **Otros Servicios Valor Agregado:** Atencion con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador de agua).	UNIDAD	60	$ 150.000,00	$ 9.000.000,00
TOTAL				**$ 25.300.000,00**

Cabe resaltar que el Hospedaje fue suministrado por la administración del hotel Atunka, fue utilizado por el personal Policía personal de apoyo especialidades de Policia adscritas al Primer Distrito de Policia Aguachica, para garantizar el normal desarrollo de las actividades preventivas, disuasivas y de control propias del servicio de Policía necesarias para garantizar la seguridad y convivencia ciudadana de la comunidad perteneciente al casco urbano del Municipio de San Martin, Cesar

Atentamente,

Capitán **JHON STEVEN CONTRERAS PINZON**
Comandante de Estación de Policía San Martin.

Elaboró: SI. LEONARDO BLANCO CARREÑO
SECRETARIO - ESSAM.

Revisó: CT. JHON STEVEN CONTRERAS PINZON
COMAN – ESSAM.

Fecha de elaboración: 07-11-2025
Ubicación: D:\DISCO LOCAL C\ Certificaciones Alcaldía / 2025

Estación de Policía San Martín
Carrera 14 No 6-67 - Barrió el Socorro
Tel. 3108993026
deces.esanmartin@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

PROCESO CONTRACTUAL

MUNICIPIO DE SAN MARTÍN, CESAR
NIT: 892301093-3

Asunto	ACTA DE PAGO PARCIAL	Contrato No°	019

N° De acta:	1	Del año:	2025
I. Información General.			
Tipo de Contrato:	SUMINSTRO		
Objeto del Contrato:	SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025		
Contratista:	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO		
Número de Documento de Identidad:	37326933		
Valor del Contrato:	$39.750.000MONEDA LEGAL		
Forma de Pago:	Por medio de actas parciales previa ejecución del contrato y aceptación del supervisor del mismo. Lo anterior, a satisfacción del supervisor, acreditación del cumplimiento de las obligaciones y el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la seguridad social integral		
Fecha de inicio del Contrato:	07 DE OCTUBRE DE 2025		
Fecha de terminación del Contrato:	31 DE DICIEMBRE DE 2025		
Rubro Presupuestal:	2.3.2.02.02.009.45.15		
Supervisor:	JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS		
II. Certificado de Disponibilidad Presupuestal.			
Número del CDP	**Fecha del CDP**	**Valor del CDP**	
0815-3	15/08/2025	$39.800.000	
III. Certificado de Registro Presupuestal.			
Número del RP	**Fecha del RP**	**Valor del RP**	
1003-3	03/10/2025	$39.750.000	

IV. Balance Económico.	
Desembolso	**Valor Total**
Valor del contrato	$39.750.000
Relación de actas	

ACTA N°	Valor	Saldos
ACTA 01	$25.300.000	$ 14.450.000
Relación de pagos		
Pagos		**Valor**
Valor del Presente Acta		$25.300.000
Valor actas pagadas		$0
Saldo a Favor del contratista		$14.450.000
Saldo a favor de la entidad		$0

El Municipio de San Martín, Cesar; a **EL DIA DIECIOCHO (18)** del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**, se reunieron: **JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS** en su calidad de Supervisor (a) del Contrato de Suministro N°019 del 03 octubre de 2025 y **ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO** en calidad de contratista con el fin de suscribir la presente Acta de Pago parcial **N° 01** previa las siguientes consideraciones:

1. Que el contratista presento informe de actividades correspondiente al periodo del **07 DE OCTUBRE AL 07 DE NOVIEMBRE 2025**, periodo en el cual está vigente y en ejecución el CONTRATO DE SUMINISTRO **N° 019.**

2. Que el supervisor ha elaborado el respectivo informe de supervisión y/o interventoría correspondiente al periodo que se pretende pagar donde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contratadas.

3. Que el supervisor hace constar que el contratista ha cumplido con el deber del pago de seguridad social con base en los documentos presentados por el contratista.

V. Acuerdan:

ARTICULO PRIMERO: Efectuar el pago Parcial N° 001 al contratista correspondiente al periodo del 07 de octubre al 07 de noviembre de 2025 por valor de $25.300.000 MCTE.

ARTICULO SEGUNDO: El recibo del **SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A**

LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025, por parte de la Supervisión **SECRETARÍO DE GOBIERNO Y GESTION ADMINISTRATIVA, JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS**, no exime al contratista de su responsabilidad y de las obligaciones a que hace referencia el citado contrato.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, a los dieciocho (18) días del mes de noviembre de 2025.

JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS
Secreatrio de Gobierno y Gestion Administrativa

ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
Contratista

PROCESO CONTRACTUAL

MUNICIPIO DE SAN MARTÍN, CESAR
NIT: 892301093-3

Asunto	ACTA PARCIAL No. 01 DEL CONTRATO DE SUMINISTRO	N°	019

03 de octubre de 2025

TIPO DE CONTRATO	:	**SUMINISTRO**
LOCALIZACIÓN	:	**MUNICIPIO DE SAN MARTÍN – CESAR**
CONTRATANTE	:	**ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN MARTIN.**
CONTRATISTA	:	**ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO**
OBJETIVO	:	**"SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025."**
VALOR DEL CONTRATO	:	**TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($39.750.000) MONEDA LEGAL**
TIEMPO DE EJECUCION	:	**EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O AGOTAR EL PRESUPUESTO**
SUPERVISOR	:	**JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS SECRETARIO DE GOBIERNO Y GESTION ADMINISTRATIVA**
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTA ACTA PARCIAL	:	**VEINTICINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($25.300.000,00) MONEDA LEGAL**
FECHA DE INICIO	:	**07 de octubre de 2025**
FECHA DE TERMINACIÓN	:	**31 de Diciembre de 2025**

En el Municipio de San Martín - Cesar, se reunieron el **SECRETARIO DE GOBIERNO Y GESTION ADMINISTRATIVA**, **JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS;** como supervisor designado en representación del Municipio y **La Sra. ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO,** en calidad de Contratista, con el objeto de suscribir la presente **ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 01** al contrato cuyo objeto se describió, a continuación se describen las cantidades recibidas:

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL.
Habitación: Cama Doble, aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	100	85.000	$ 8.500.000,00

Habitación: Dos Camas (unipersonal) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	65	120.000	$ 7.800.000,00
Habitación: Tres camas (unipersonales) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, zona verde, OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: **Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y dispensador de agua)**	UNIDAD	60	150.000	$ 9.000.000,00
TOTAL				$25.300.000,00

Para mayor constancia se firma en San Martín - Cesar a los dieciocho (18) días del mes de noviembre de 2025.

JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS
SECRETARIO DE GOBIERNO Y GESTION ADMINISTRATIVA

ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
CONTRATISTA

PROCESO CONTRACTUAL

MUNICIPIO DE SAN MARTÍN, CESAR
NIT: 892301093-3

Asunto	INFORME DE SUPERVISIÓN	**Contrato No°**	019

PAGO No.	01		
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**DEL 07 DE OCTUBRE AL 07 DE NOVIEMBRE DE 2025**		
¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?	SI ☐	NO	X

1. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS**
DEPENDENCIA:	SECRETARÍA DE GOBIERNO Y GESTION ADMINISTRATIVA
CARGO:	SECRETARÍO DE GOBIERNO Y GESTION ADMINISTRATIVA

2. DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

FECHA DE CONTRATO:	03 DE OCTUBRE DE 2025
CONTRATISTA:	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
CEDULA DE CIUDADANÍA:	37326933
PRECIO INICIAL DEL CONTRATO:	$39.750.000
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	$39.750.000
PLAZO:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO.
FECHA ACTA DE INICIO:	07 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
OBJETO:	SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025
ADICIÓN:	NINGUNA

3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL:

TIPO	NOMBRE	NUMERO DE PLANILLA	MES	AÑO	VALOR PAGADO
SALUD	EPS SURA	34882958	10	2025	$178.800
PENSIÓN	COLPENSIONES		10	2025	$228.900
RIESGOS LABORALES	POSITIVA		10	2025	$7.600

Nota: Que de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1273 de 2018, respecto que las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuarán mes vencido, relaciono el pago de la seguridad social del mes de octubre de 2025, y anexo la planilla del mes de noviembre 2025 vence el día 09/12/2025

4. VERIFICACION DE ANTECEDENTES:

El suscrito supervisor deja constancia que **ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37326933 no es acreedor de antecedentes disciplinarios, fiscales, policivos y/o penales que le impidan ejecutar el respectivo contrato.

5. CUMPLIMENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES:

En virtud del Contrato de Suministro No. 003-2025 suscrito entre el Municipio de San Martín, Cesar y **ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO,** me permito certificar el cumplimiento de las actividades contractuales tal y como da cuenta el respetivo informe anexo al presente documento.

6. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

Ninguna.

7. APROBACIÓN DE PAGO:

Por lo anterior el supervisor del Contrato, **CERTIFICA**, que la presente acta cumplió satisfactoriamente con los requisitos consagrados en el contrato; por lo tanto, se recibe a satisfacción y se autoriza el siguiente pago de **VEINTICINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($25.300.000) MONEDA LEGAL.**

8. RESUMEN FINANCIERO:

PRECIO DEL CONTRATO:	**$39.750.000**
ADICIÓN:	**$0**
PAGOS REALIZADOS:	**$0**
CUENTAS POR PAGAR:	**$ 0**
PRECIO DE LA PRESENTE ACTA PARCIAL N°01:	**$25.300.000**
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	**$14.450.0000**

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron a los 18 días de noviembre de 2025.

JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS
Secreatrio de Gobierno y Gestion Administrativa

ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
Contratista

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-37326933
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-18
FECHA DE PAGO:	2025-11-18
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	34882958
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34882958
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 800	$ 178.000	$ 178.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 227.800	$ 228.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 100	$ 7.500	$ 7.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 413.300	$ 415.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/12/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-37326933
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-09
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35406641
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35406641
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/01/2026

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, **ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO** identificado con **CC** No. **37326933**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral

Fecha de inicio de cobertura: 11/09/2024
Estado Afiliación: ACTIVO
Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO
Clase de Riesgo: 1

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501015232750.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

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

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado

INFORME DE ACTIVIDADES DESDE EL 07 DE OCTUBRE AL 07 DE NOVIEMBRE DE 2025 DEL CONTRATO SUMINISTRO No 019

CONTRATISTA: ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO

OBJETO: "SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025".

MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR

Calle 13 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abrigogui@gmail.com

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado

San Martin, Cesar, 07 de noviembre de 2025

Doctor:
JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS
Secretario de Gobierno y Gestión Administrativa
San Martin, Cesar

INFORME DE ACTIVIDADES DESDE EL 07 DE OCTUBRE AL 07 DE NOVIEMBRE DE 2025 DEL CONTRATO SUMINISTRO No 019

PERIODO A COBRAR: 07 DE OCTUBRE AL 07 DE NOVIEMBRE de 2025

CONTRATISTA: ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
C.C. No 37326933 de Ocaña, Norte de Santander

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR.

OBJETO CONTRACTUAL: "SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025".

VALOR DEL CONTRATO: TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($39.750.000) MONEDA LEGAL

PLAZO: EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O AGOTAR EL PRESUPUESTO.

FECHA DE INICIO: 07 de octubre de 2025

FECHA DE TERMINACIÓN: 31de Diciembre de 2025.

Calle 18 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abriqoqui@gmail.com

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado

En el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el objeto contractual, presento ante la Secretaría de Gobierno municipal la relación de actividades y/o procesos que se adelantaron y acompañaron en el marco del contrato relacionado anteriormente.

CUMPLIMIENTO OBJETO CONTRACTUAL.

La ejecución de las actividades se realizó dando cumplimiento al objeto contractual,

Se suministró hospedaje del personal de apoyo especialidades de policía adscritas al comando del Departamento de policía cesar y del primer distrito de policía de Aguachica, reflejados en la siguiente tabla:

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL.
Habitación: Cama Doble, aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	100	85.000	$ 8.500.000,00
Habitación: Dos Camas (unipersonal) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	65	120.000	$ 7.800.000,00
Habitación: Tres camas (unipersonales) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, zona verde, OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: **Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y dispensador de agua)**	UNIDAD	60	150.000	$ 9.000.000,00
TOTAL				$25.300.000,00

VALOR TOTAL: VEINTICINCO MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($25.300.000,00) MONEDA LEGAL

ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
C.C. 37326933 de Ocaña, Norte de Santander

Calle 18 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abrigoqui@gmail.com

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado

DESARROLLO FINANCIERO DEL CONTRATO

Durante la ejecución del presente contrato se presentó el siguiente desarrollo financiero:

VALOR TOTAL CONTRATO	$ 39.750.000,00
VALOR A PAGAR ESTA ACTA PARCIAL	$ 25.300.000,00
VALOR EJECUTADO :	$ 25.300.000,00
SALDO POR EJECUTAR:	$14.450.000,00

Se firma a los siete (07) días del mes de noviembre de 2025.

ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
C.C. 37326933 de Ocaña, Norte de Santander

Calle 18 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abrigoqui@gmail.com

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado

REGISTRO FOTOGRAFICO

Calle 18 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abrigoqui@gmail.com

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado





Calle 18 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abrigoqui@gmail.com

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado

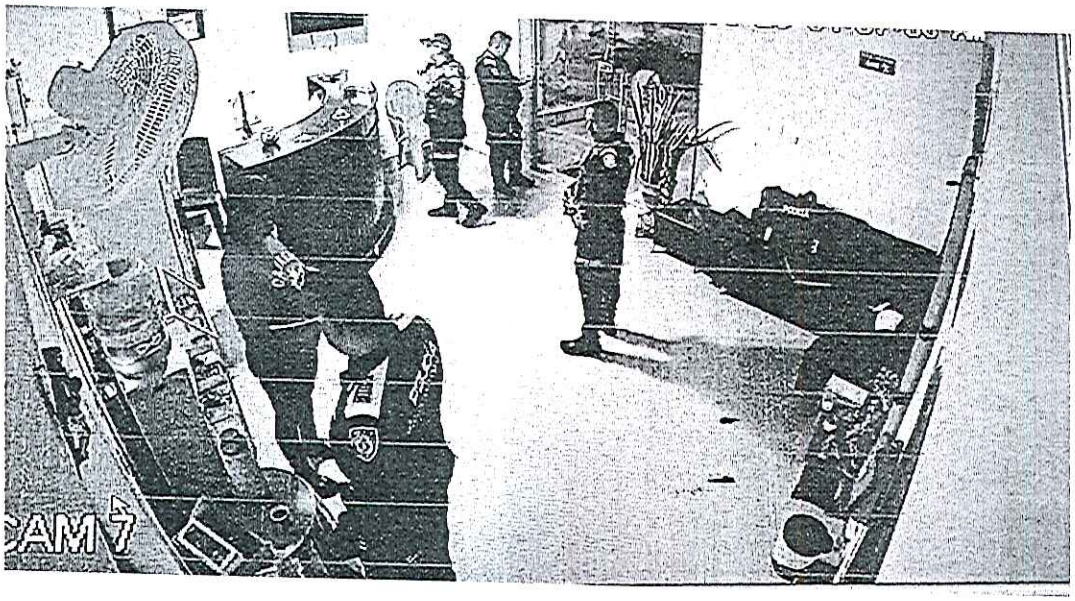




Calle 18 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abrigoqui@gmail.com

HOTEL
POSADA ATÜNKA
Ana Briceida González Quintero
Nit 37.326.933-1 Régimen Simplificado





Calle 18 No 7-40 Barrio Las Orquídeas,
Email. abrigoqui@gmail.com

ACTA DE INICIO
CONTRATO SUMINISTRO DE MINIMA CUANTIA No. 019 DE 2025

CONTRATO SUMINISTRO DE MINIMA CUANTIA	No. 019 de 3 de octubre 2025
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SAN MARTIN – CESAR Nit 892301093-3
CONTRATISTA	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
CEDULA	37.326.933, Ocaña, Norte De Santander
OBJETO	SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025
VALOR	Treinta y nueve millones setecientos cincuenta mil pesos ($39.750.000)
SUPERVISIÓN	JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS Secretario De Gobierno Y Gestión Administrativa.
DURACIÓN	Hasta el 31 de diciembre de 2025 o hasta agotar los recursos destinados (lo que ocurra primero)
CDP	0815-3
RP	1003-3
FECHA DE INICIO	7 de octubre 2025
FECHA DE TERMINACION	31 de diciembre 2025
POLIZA	400-47-994000110489

En el municipio de San Martin - Cesar, a los siete (7) días del mes de octubre 2025, nos reunimos en las instalaciones del Palacio Municipal **JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS, Secretario De Gobierno Y Gestión Administrativa Municipal,** en su condición de supervisor del Contrato, y la señora, **ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO,** identificado con cedula de ciudadanía No 37.326.933, Ocaña, Norte De Santander, con el fin de suscribir la presente acta de inicio del contrato de suministro de mínima cuantía No. 019 del 3 de octubre 2025

Para mayor constancia de lo anterior, se firma por los que en esta intervinieron, el **7 de octubre 2025.**

Alcaldía municipal de San Martín - Cesar
SECRETARÍA DE GOBIERNO

JORGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS
Supervisor

ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
Contratista

PROCESO CONTRACTUAL

MUNICIPIO DE SAN MARTÍN, CESAR
NIT: 892301093-3

Asunto	ACTA DE APROBACIÓN DE POLIZA	Acta N°	1

CONTRATO	CONTRATO DE SUMINISTRO No. 019-2025							
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR.							
CONTRATISTA	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO							
CEDULA	37.326.933 de Ocaña, Norte De Santander							
OBJETO	SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025							
VALOR DEL CONTRATO	Treinta y nueve millones setecientos cincuenta mil pesos ($39.750.000)							
PLAZO	Hasta el 31 de diciembre 2025 o hasta agotar presupuesto							
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	400-47-994000110489							
COMPAÑÍA ASEGURADORA	Aseguradora Solidaria De Colombia							
FECHA DE EXPEDICIÓN	7 de octubre 2025							
RIESGO AMPARADO	**SUMA ASEGURADA ACTUAL**	**VIGENCIA**						
		DESDE			**HASTA**			
		DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**	
CUMPLIMIENTO	$3.975.000,00	3	10	2025	30	04	2026	
CALIDAD DEL SERVICIO	$3.975.000,00	3	10	2025	30	06	2026	

Observaciones: 1.- La entidad territorial aprobará por medio del presente acto administrativo los amparos asegurados en las pólizas referenciadas.
2.- En el evento que el contrato amparado se suspenda, prorrogue, adicione u ocurra cualquier otra circunstancia que implique la modificación de las pólizas, debe el contratista darlo a conocer a la aseguradora, so pena de incumplir las cláusulas contractuales.
Se aprueba la presente acta en cumplimento del artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

En constancia se firma el presente contrato en San Martín, Cesar, a los siete (7) días del mes de octubre 2025.

YAN NAVARRO PEREZ
Alcalde Municipal

Alcaldía municipal de San Martín - Cesar
ALCALDE MUNICIPAL

ELABORÓ: LAURA TORRES SILVERA
REVISÓ: KAMILA ANDREA BAYONA DO
ARCHIVO: CARPETA DEL CONTRATO

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4009972482

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000110489 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
07	10	2025	07	10	2025

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO IDENTIFICACIÓN: CC 37.326.933

DIRECCIÓN: KR 3 46 3 APTO PI 2 CIUDAD: BUCARAMANGA, SANTANDER TELÉFONO: 3154882917

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SAN MARTIN IDENTIFICACIÓN: NIT 892.301.093-3

BENEFICIARIO: MUNICIPIO DE SAN MARTIN IDENTIFICACIÓN: NIT 892.301.093-3

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	03/10/2025	30/04/2026	3,975,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	03/10/2025	30/06/2026	3,975,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 892301093 - MUNICIPIO DE SAN MARTIN

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE COMUNICACION DE ACEPTACION DE OFERTA NO.019. DE FECHA.03-10-2025. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON. SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN CESAR VIGENCIA 2025.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****7,950,000.00	$ **********30,312	$****15,000.00	$ ********8,609	$ **********53,922

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
ROCIO SANCHEZ RAMIREZ	5355	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRONICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VINCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PAGINA WEB https://www.aseguradorasolidaria.com.co, EN EL MENÚ "SERVICIOS", OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS".

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400997248

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CAD820710608FE7A57

CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PROCESO PRESUPUESTAL Y CONTABLE

MUNICIPIO DE SAN MARTÍN, CESAR
NIT: 892301093-3

TRD: 120 | VER: 03 | FEC: 01-07-2023 | COD: FOR-110-HC

REGISTRO PRESUPUESTAL

No. 1003 - 3

CERTIFICA

NÚMERO DE SOPORTE :	SERVICIOS N 019-2025	**CDP:**	0815 3	**NÚMERO CTA BANCO:**	
FECHA DE ELABORACIÓN :	03/10/2025	**TERCERO:**	37326933	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO	

Detalle: SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR. VIGENCIA 2025

RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL RUBRO	DEPENDENCIA	FUENTE DE FINANCIACIÓN		CPC DANE	BPIN	EC	CUIN	VALOR
2.3.2.02.02.009.45.15	Desarrollo de proyectos de convivencia y seguridad ciudadana	ALCALDIA	676.2	R.B. Contribución Sobre Contratos De Obra Publica	91290	202400000006152			39.750.000,00
								Total:	**39.750.000,00**

Elaborado por: josem

Alcaldía municipal de San Martín - Cesar
SECRETARIA HACIENDA

CECILIA MORENO AMAYA
SECRETARIA DE HACIENDA

ASUNTO	COMUNICACIÓN DE ACEPTACION DE OFERTAS	N°	019

PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° SMC-081-2025

"SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025".

San Martin, Cesar, 3 de octubre de 2025

Señora,
ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
c.c. No. 37.326.933 de Ocaña – Norte de Santander
DIR: CALLE 18 7-40 - LAS ORQUÍDEAS, SAN MARTIN – CESAR

REFERENCIA: ACEPTACIÓN EXPRESA E INCONDICIONAL DE LA PROPUESTA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N° SMC-081 DE 2025.

Nos permitimos informarle que luego de haber agotado el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015, evaluados y publicados los términos y condiciones de la propuesta presentada, sin que a la fecha se haya presentado observación alguna, en consecuencia y con fundamento a la invitación pública, SU OFERTA FUE ACEPTADA. Por lo anterior, ratificamos dichas condiciones, así:

ENTIDAD	MUNICIPIO DE SAN MARTIN – CESAR NIT: 892.301.093-3
PROCESO	MÍNIMA CUANTÍA No: SMC-081-2025.
OFERENTE	ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
DIRECCION	CALLE 18 7-40 - LAS ORQUÍDEAS, SAN MARTIN - CESAR
TELEFONO	3175781624
OBJETO	"SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR, VIGENCIA 2025".
VALOR	TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/TE ($39.750.000)
FORMA DE PAGO	EL MUNICIPIO determinó realizar el pago de la ejecución del objeto, así:

Carrea 7 N° 13-56 B. El Socorro / CP. 205050
acaldía@sanmartin-cesar.gov.co
contactenos@sanmartin-cesar.gov.co
www.sanmartin-cesar.gov.co
(605) 54 80 58

	Por medio de actas parciales previa ejecución del contrato y aceptación del supervisor del mismo. Lo anterior, a satisfacción del supervisor, acreditación del cumplimiento de las obligaciones y el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la seguridad social integral. **Notas**: **1.** EL CONTRATISTA para el pago deberá presentar: a. Cuenta de cobro. b. Factura cambiaria de compraventa si es del caso. c. Acta de supervisión y de pago. d. Constancia de pago a los regímenes de Seguridad Social Integral y de Riesgos Laborales, parafiscales, y demás documentos que sean requeridos para el pago. e. Informe de actividades. **2.** Cada pago se llevará a cabo dentro de los noventa (90) días hábiles siguientes a la aprobación de la cuenta de cobro por parte de la Secretaría de Hacienda y Tesoro Público
PLAZO	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 o HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DESTINADOS (lo que ocurra primero), a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución.
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.009.45.15 Desarrollo de proyectos de convivencia y seguridad ciudadana
CDP	0815-3 del 15 de agosto de 2025
GARANTIAS:	De conformidad con lo estipulado en el artículo 2.2.1.2.1.5.5 del Decreto 1082 de 2015. "ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.5. Garantías. La Entidad Estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición de "grandes almacenes". Teniendo en cuenta la naturaleza del objeto a contratar, la forma de pago y el valor del contrato, se considera que es necesario exigir la garantía única en la presente contratación, que incluya los siguientes amparos: 1- EL CONTRATISTA deberá constituir una garantía, que debe ser expedida por una compañía de seguros legalmente reconocida en Colombia, cuyas pólizas o certificaciones matrices estén debidamente aprobadas

	por la superintendencia financiera, la cual debe contener los siguientes amparos: a) **CUMPLIMIENTO:** El valor del amparo de cumplimiento de todas las obligaciones derivadas del contrato, el cual será del diez (10) por ciento del valor total del mismo y tendrá una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más. b) **CALIDAD DEL SERVICIO:** Este amparo debe cubrir la calidad y el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato por un monto equivalente al 10% del valor total del contrato, con una vigencia mínima extendida hasta la liquidación del contrato, término que se establece por el término de ejecución del contrato y seis (6) meses más. PARAGRAFO- como asegurado y beneficiario deberá figurar el Municipio de San Martin, Cesar.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

El contratista deberá cumplir con el objeto contractual, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL.
Habitación: Cama Doble, aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	1	85.000	
Habitación: Dos Camas (unipersonal) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	1	120.000	
Habitación: Tres camas (unipersonales) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, zona verde, OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: **Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y dispensador de agua)**	UNIDAD	1	150.000	
			TOTAL	**39.750.000**

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VR UNIT.	VR TOTAL.
Habitación: Cama Doble, aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	150	85.000	$12.750.000,00
Habitación: Dos Camas (unipersonal) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, Zona verde OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y Dispensador agua)	UNIDAD	100	120.000	$12.000.000,00
Habitación: Tres camas (unipersonales) aire acondicionado, tv, wifi, planta de emergencia, monitoreo cámaras circuito cerrado, parqueadero, zona verde, OTROS SERVICIOS VALOR AGREGADO: **Atención con calidez humana, ambiente familiar, Stand cafetería (tinto, agua aromática y dispensador de agua)**	UNIDAD	100	150.000	$15.000.000,00
			TOTAL	**39.750.000**

Esta comunicación constituye la aceptación expresa e incondicional, que junto con la invitación pública y la oferta conformará para todos los efectos legales el contrato, con base en cual se realizará el respectivo registró presupuestal. Con la publicación de Aceptación de la oferta en el SECOP II, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de la misma.

Se le comunica al oferente que el supervisor del presente contrato, quien vigilará la ejecución del objeto del proceso en mención es **JOGE MARIO RODRIGUEZ LAMUS, SECRETARIA DE GOBIERNO Y GESTION ADMINISTRATIVA MUNICIPAL,** Supervisor, quien para todos los fines relacionados con el proceso podrá ser ubicado en las instalaciones del Palacio Municipal – Secretaría de Gobierno y Gestión Administrativa Municipal.

Que, la ley 80 de 1993 establece las obligaciones de dirección general y la responsabilidad de las entidades estatales en sus funciones de vigilancia y control, numeral 1 artículo 14. El supervisor ejercerá las siguientes funciones:

1. El seguimiento, control, verificación y vigilancia de la ejecución y cumplimiento del objeto las obligaciones derivadas del presente contrato.
2. Formular por escrito las recomendaciones tendientes a la debida ejecución del contrato e informar cualquier anomalía, incumplimiento o conflicto que se presente.
3. Asegurarse que todos los documentos que soportan sus actuaciones reposen en la carpeta del respectivo contrato.
4. Proyectar la respectiva acta de liquidación del presente contrato, colocar su visto bueno.

5. Las demás inherentes a la función que, respecto a cada parte, le competen en virtud del objeto del presente contrato, con sujeción a la Constitución Política, la Ley y el Reglamento.

Al comunicado se le hará entrega de una copia de la presente decisión y se le advierte que contra la decisión no procede recurso alguno de conformidad con el art. 77 de la ley 80 de 1993.

EDWART JOSÉ RODRIGUEZ BASTO
Alcalde Municipal (E)

Elaboro: KAMILA ANDREA DURAN BAYONA
Reviso: JAIME ELIECER MIRANDA TORRES
Archivado: CARPETA DEL CONTRATO

PROCESO PRESUPUESTAL Y CONTABLE

MUNICIPIO DE SAN MARTÍN, CESAR
NIT: 892301093-3

TRD: 120 | VER: 03 | FEC: 01-07-2023 | COD: FOR-110-HC

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

No. 0815 - 3

CERTIFICA

EL JEFE DE OFICINA (PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD) CERTIFICA: QUE EN EL LIBRO DE PRESUPUESTO DE GASTOS HA SIDO REGISTRADO EL PRESENTE VALOR EN EL (LOS) RUBRO (S) QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBE (N):

Fecha: 15/08/2025

Detalle: SERVICIO DE HOSPEDAJE COMO APOYO A LOS REFUERZOS DE LA FUERZA PUBLICA QUE SE REQUIERA PARA GARANTIZAR LA SEGURIDAD Y EL ORDEN PUBLICO, EN EL MUNICIPIO DE SAN MARTIN, CESAR. VIGENCIA 2025

RUBRO PRESUPUESTAL	NOMBRE DEL RUBRO	DEPENDENCIA	FUENTE DE FINANCIACIÓN		CPC DANE	BPIN	EC	CUIN	VALOR
2.3.2.02.02.009.45.15	Desarrollo de proyectos de convivencia y seguridad ciudadana	ALCALDIA	676.2	R.B. Contribución Sobre Contratos De Obra Publica	91290	202400000006152			39.800.000,00
								Total:	**39.800.000,00**

Elaborado por: josem

JOSÉ MIGUEL SUTA FUENTE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE PRESUPUESTO

;Se expide este certificado a solicitud de: YAN NAVARRO PÉREZ
ALCALDE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.326.933
GONZALEZ QUINTERO

APELLIDOS
ANA BRICEIDA

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1974
OCAÑA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

13-SEP-1992 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1287500-00254299-F-0037326933-20100907 0023806731A 1 26868031

CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 19/11/2025 - 12:05:37
Recibo No. S000350883, Valor 5800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN uUd5HrUF4X

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=53 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 : ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO
Identificación : CC. - 37326933
Nit : 37326933-1
Domicilio: San Martín, Cesar

MATRÍCULA

Matrícula No: 56031
Fecha de matrícula: 17 de noviembre de 2020
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 12 de febrero de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CALLE 18 7-40
Barrio : LAS ORQUIDEAS
Municipio : San Martín, Cesar
Correo electrónico : abrigoqui@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3154882917
Teléfono comercial 2 : 3175781624
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CALLE 18 7-40
Barrio : LAS ORQUIDEAS
Municipio : San Martín, Cesar
Correo electrónico de notificación : abrigoqui@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: I5511
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Alojamiento en hoteles

INFORMACION FINANCIERA

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

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $18.179.887,00
Activo no corriente: $177.750.000,00
Activo total: $195.929.887,00
Pasivo corriente: $43.613.856,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $43.613.856,00
Patrimonio neto: $152.316.031,00
Pasivo más patrimonio: $195.929.887,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $144.541.000,00
Otros ingresos: $35.331.258,00
Costo de ventas: $63.727.097,00
Gastos operacionales: $47.574.083,00
Otros gastos: $2.198.311,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $66.437.516,00
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 DE AGUACHICA, 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 DE AGUACHICA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: POSADA ATÜNKA
Matrícula No.: 56032
Fecha de Matrícula: 17 de noviembre de 2020
Último año renovado: 2025

CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 19/11/2025 - 12:05:37
Recibo No. S000350883, Valor 5800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN uUd5HrUF4X

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=53 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 : CALLE 18 7-40
Barrio : LAS ORQUIDEAS
Municipio: San Martín, Cesar

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.

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 : $144.541.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : I5511.

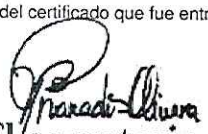
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA 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.



El secretario
JUAN BAUTISTA GRANADOS OLIVERA

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141064354851

(415)7707212489984(8020) 000014106435485 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 3 2 6 9 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 3 2 6 9 3 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	QUINTERO	ANA	BRICEIDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
POSADA ATUNKA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	San Martín 7 7 0

41. Dirección principal: CL 18 7 40 BRR LAS ORQUIDEAS

42. Correo electrónico: abrigoqui@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 5 1 1	2 0 2 2 0 3 2 9	0 0 1 0	2 0 0 0 0 1 0 4					1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141064354851

(415)7707212489984(8020) **000014106435485 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 7 3 2 6 9 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 2 0 3 2 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 2 0 3 2 9	
77. No. Matrícula mercantil	5 6 0 3 1	
78. Departamento	2 0	
79. Ciudad/Municipio	5 3	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional		%
83. Nacional público		%
84. Nacional privado		%
85. Extranjero		%
86. Extranjero público		%
87. Extranjero privado		%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141064354851

(415)7707212489984(8020) **000014106435485 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 3 2 6 9 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Alojamiento en hoteles 5 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento: POSADA ATÜNKA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cesar 2 0	San Martín 7 7 0	

165. Dirección: CL 18 7 59 BRR LAS ORQUIDEAS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
5 6 0 3 2	2 0 2 2 0 3 2 9	
168. Teléfono: 3 1 5 4 8 8 2 9 1 7	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
González	Quintero	Ana Briceida

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAIS ○ No. 37326933

SEXO: F ● M ○

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 27 MES 04 AÑO 1974

PAÍS: Colombia

DEPTO: Norte de Santander

MUNICIPIO: Ocaña

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 18 No. 7-40

PAÍS: Colombia DEPTO: Cesar

MUNICIPIO: San Martin

TELÉFONO: 3154882917 EMAIL: abrigoqui@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 01 AÑO 1994
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		AUXILIAR ENFERMERIA	12	2004	20-0840
UN	10	X		ADMINISTRADORA SERVICIOS DE SALUD	05	2017	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD: Ismocol	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: Colombia	
DEPARTAMENTO: Cesar	MUNICIPIO: San martin	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:		
TELÉFONOS: (607) 6573377	FECHA DE INGRESO: DÍA 01 MES 11 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO: DÍA MES AÑO		
CARGO O CONTRATO ACTUAL: Sevicio de hospedaje	DEPENDENCIA:	DIRECCIÓN: Calle 100 No. 13-76 Piso 7		

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

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

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

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

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 37.326.933 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Cesar	San Martin

Dirección	Teléfonos
Calle 18 No 7-40	3154882917

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARCO FIDEL GONZALEZ RONDON	2.835.141	PAPA
OSMELIDA QUINTERO RINCON	37.311.673	MAMA
MARLY JASSIEL LEAL GONZALEZ	1.098.801.504	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	33.048.579
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	2.282.679
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	144.541.000
TOTAL	$ 179.872.258

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	29726222744	SAN MARTIN	$ 11.036
DAVIVIENDA	AHORROS	72527484	BUCARAMANGA	$ 3.740.123

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Moto Honda azul	DJX71C	$ 5.000.000
Moto Bajaj negro	TMU48F	$ 16.000.000
Inmueble	Cl 18 7-40 Brr las Orquideas	$ 53.300.000
Muebles y enseres	Muebles y eneres en genral	$ 71.500.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
DAVIVIENDA	CEDITO LIBRE INVERSION	$ 38.675.856

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
Hoteleria	100%

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

San Martin, Cesar 20 de marzo de 2025
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 01 de octubre de 2025, a las 08:41:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	37326933
Código de Verificación	37326933251001084134

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 281572734

PIB
08:42:04

Bogotá DC, 01 de octubre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37326933:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:43:15 AM horas del 01/10/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **37326933**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ QUINTERO ANA BRICEIDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/10/2025 08:42:46 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37326933** y Nombre: **ANA BRICEIDA GONZALEZ QUINTERO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **124166038** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 37326933 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 01/10/2025 08:40 AM

Código Verificación: **FB2QKX9746**

Válida hasta: **30/12/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:50:37 horas del 01/10/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37326933**, Apellidos y Nombres **GONZALEZ QUINTERO ANA BRICEIDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia Municipal de San Martin, Cesar**, con NIT **892301093-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO