DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141187301579

(415)7707212489984(8020) 000014118730157 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 2 4 0 2 2 4 5 3 | 9 | Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1124022453 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| AMARIZ | DIAZ | YANEIDIS | ISABEL |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

41. Dirección principal: CR 15 10 30 LC 1 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: yaneidis_21@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 1 7 2 6 1 3 7 7 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 4 7 5 4 | 2 0 0 7 1 0 1 1 | 7 2 2 0 | 2 0 1 2 0 9 1 4 | | 7 0 2 0 | 8 5 6 0 | 3 4 6 0 | 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 AMARIZ DIAZ YANEIDIS ISABEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-06-2025 11:29:57AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141187301579

(415)7707212489984(8020) **000014118730157 9**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 1 2 4 0 2 2 4 5 3 | 9 | Impuestos y Aduanas de Riohacha | 2 5 | |

## 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 | | 7J. Beneficio | |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 9 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 1 5 0 6 0 4 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 1 2 8 9 3 2 | |
| 78. Departamento | 4 4 | |
| 79. Ciudad/Municipio | 3 0 | |
| 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 | | | | - |
| 2 | | | | - |
| 3 | | | | - |
| 4 | | | | - |
| 5 | | | | - |

## 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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141187301579

(415)7707212489984(8020) 000014118730157 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 1 2 4 0 2 2 4 5 3 | 9 | Impuestos y Aduanas de Riohacha | 2 5 | |

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

**1**

| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica | |
|---|---|---|
| Establecimiento de comerci 0 2 | Comercio al por menor de electrodomésticos y gasodomésticos, muebles y e 4 7 5 4 | |

162. Nombre del establecimiento: MUEBLERIA SAMPUEZ

| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio | |
|---|---|---|
| La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 | |

165. Dirección: CR 15 10 30 LC 1 BRR CENTRO

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

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 domingo 09 de noviembre de 2025, a las 12:56:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1124022453 |
| Código de Verificación | 1124022453251109125637 |

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. 284054015

PIB
12:58:19
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 09 de noviembre 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) YANEIDIS ISABEL AMARIZ DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124022453:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de 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 12:59:54 PM horas del 09/11/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1124022453**
Apellidos y Nombres: **AMARIZ DIAZ YANEIDIS ISABEL**

**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

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, 09/11/2025 01:00:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124022453** y Nombre: **YANEIDIS ISABEL AMARIZ DIAZ.**

## 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. **126277226** . 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

## 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 13:03:44 horas del 09/11/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **112402453,**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IPSI EREJEERIA WAYUU**, con NIT **839000936-2** 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.

aportes en línea

# Resumen General de Pago

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-10 | 2025-10 | 1913154823 | 9493817588 | I | 2025/11/14 | 2025/11/10 | BANCOLOMBIA | 0 | $680,600 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $352,000 | $0 | $0 | $352,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $352,000 | $0 | $0 | $352,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $53,600 | $0 | $0 | $53,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $53,600 | $0 | $0 | $53,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $275,000 | $0 | $0 | $275,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $275,000 | $0 | $0 | $275,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $680,600 | $0 | $0 | $680,600 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

104

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1124022453 | | AMARIZ DIAZ YANEIDIS ISABEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 5 # 14 38 | MAICAO-LA GUAJIRA | 7251373 | No |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $2,200,000 | $352,000 | | | $2,200,000 | $275,000 | | | $0 | $0 | | | $2,200,000 | $53,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | **$2,200,000** | **$352,000** | | | **$2,200,000** | **$275,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$2,200,000** | **$53,600** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA ( 1 Afiliados) | | | | | **$2,200,000** | **$352,000** | | | **$2,200,000** | **$275,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$2,200,000** | **$53,600** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC 1124022453 | AMARIZ DIAZ YANEIDIS ISABEL | 230301 | 30 | $2,200,000 | $352,000 | EPS005 | 30 | $2,200,000 | $275,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,200,000 | $53,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | **$2,200,000** | **$352,000** | | | **$2,200,000** | **$275,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$2,200,000** | **$53,600** | | **$0** | **$0** |

# JHON EDGAR SUAREZ SAPUANA - TECNICO EN SISTEMAS

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| | |
|---|---|
| SOLICITUD | X |
| ADICCION | |
| REDUCCION | |
| ANULACION | |
| TRASLADO | |

CDP No. CDP218

| | |
|---|---|
| VIGENCIA FISCAL | 2025 |
| SOLICITADO POR: | ORANGEL RAMIREZ |
| OBJETO DEL GASTO | CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS TECNICO DE SISTEMAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS |

La suscrita Jefe de Presupuesto Certifica que en el (los) rubro (s) detallado (s) a continuacion, para la presente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectacion para la asunción de compromisos; con cargo a:

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.2.02.02.008.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ADMINISTRATIVOS | Adquisiciones diferentes de activos | 2025 | Funcionamiento | 83990 | OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P. | 23,850,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL CDP | | | | | | | 23,850,000 |

LA SOLICITUD DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE ESTÁ PROGRAMADO Y TIENE DISPONIBILIDAD EN EL PAC Y TIENE UNA VIGENCIA DE TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

**JENIS MARIA GONZALEZ LOBO**
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE INICIO | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| FECHA DE TERMINACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 31 | 12 | 2025 |

RP No. RP218

VIGENCIA FISCAL AÑO 2025

CDP No. CDP218 FECHA: 1 4 2025

BENEFICIARIO: JOHN EDGAR SUAREZ SAPUANA

CC o NIT: 1124072808

OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS TECNICO DE SISTEMAS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025

LA SUMA DE: VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

## IMPUTACION PRESUPUESTAL

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR RP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.1.2.02.02.008.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ADMINISTRATIVOS | Adquisiciones diferentes de activos | 2025 | Funcionamiento | 83990 | OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P. | 23,850,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL | | | | | | | 23,850,000 |

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

**EREJEERIA WAYUU IPSI**
¡Salud Para Todos!
NIT 839000936-2

## CONTRATO ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIO EN SALUD CELEBRADO ENTRE LA I.P.S.I EREJEERIA WAYUU Y JHON EDGAR SUAREZ CONTRATO N° 083/2025

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | I.P.S.I EREJEERIA WAYUU |
| **DIRECCION DEL EMPLEADOR** | Calle 17 N°16-55 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | JHON EDGAR SUAREZ SAPUANA |
| **CEDULA DE CIUDADANIA** | 1.124.072.808 de Maicao, La Guajira |
| **CARGO A DESEMPEÑAR** | técnico en Sistemas |
| **TERMINO CONTRACTUAL** | OPS |
| **LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ** | Maicao, La Guajira |
| **FECHA DE INICIO LABORES** | 01 de abril 2025 |
| **FECHA FINALIZACION DE CONTRATO** | 31 de diciembre de 2025 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | Veintitrés Millones Ochocientos Cincuenta Pesos M/L ($ 23.850.000) |

Entre la **I.P.S.I EREJEERIA WAYUU,** entidad de salud, constituida y domiciliada en el Municipio de Maicao La Guajira, autorizada por el Departamento Administrativo de Salud de La Guajira, por medio de la Resolución No.44191 de 22 de junio de 2004, y código prestador N° 4443000476-01 para la prestación de servicios de salud, Bajo el NIT. 839.000.936-2; representada en este acto por el ciudadano, **ORANGEL RAMIREZ,** colombiano, mayor de edad, domiciliado en el Municipio de Maicao, La Guajira, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, el cual en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, el ciudadano **JHON EDGAR SUAREZ SAPUANA** Colombiano, mayor de edad, domiciliado en el municipio de Maicao, dentificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, se ha convenido en celebrar, a través del presente documento, con las siguientes clausulas: **PRIMERA- OBJETO: EL CONTRATISTA** en calidad de trabajador independiente, como auxiliar en Sistemas, con su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias de su oficio, en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las instrucciones que le imparta el contratante acorde con la organización interna de La Entidad. **SEGUNDA- SESION DE LA ORDEN DE SERVICIO: EL CONTRATISTA,** no podrá ceder la orden de servicio total o parcialmente, sin previo consentimiento escrito del CONTRATANTE, sin que ello altere la responsabilidad inherente del presente acuerdo de voluntades. **TERCERA - SUSPENSION**: Para el efecto de esta orden de servicio **EL CONTRATISTA,** estará exento de responsabilidades o penalidades por atraso de esta orden de servicio siempre que tenga ocurrencia por caso fortuito o por fuerza mayor, tendrá la obligación de informar de forma inmediata para que se produzca la suspensión del plazo, mientras se supera el imprevisto. **CUARTA -TERMINACION E INTERPRETACION UNILATERAL**: A la presente orden de servicio son aplicables las normas contempladas en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993 sobre estos principios. **QUINTA - CADUCIDAD: EL CONTRATANTE**, se reserva la facultad de declarar mediante acto administrativo motivada la caducidad de la presente orden de servicio, en caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento de sus obligaciones por parte del **CONTRATISTA**, que pueda perjudicar gravemente el objeto del mismo. **SEXTA - SOLUCION DE CONTROVERSIA: EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** procurarán una solución directa ágil y práctica de cualquier controversia que surja durante la ejecución de la presente orden de servicio, bien sea conciliación o transacción. **SEPTIMA – RESPONSABILIDAD: EL CONTRATANTE:** No se hace responsable de lo que llegara a suceder al **CONTRATISTA** a consecuencia de las epidemias y/o afecciones o Riesgos Profesionales que pudiese contraer cuando estas se produjeran en virtud de la prestación del servicio, por su falta de responsabilidad, por no utilizar y dar buen uso a los equipos y elementos de protección personal. **OCTAVA –**

**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El Contratista en calidad de trabajador independiente, se obliga para con **EL CONTRATANTE** – a: 1) Cumplir técnicamente con el desarrollo del sistema de información en salud publica colectiva según las necesidades. Interactuar técnicamente con los equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida el ministerio de salud. 2) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad y mediante el trabajo en equipo orientado por el referente de cada dimensión. 3) Lograr que las intervenciones colectivas se ejecuten y monitoreen con la calidad y cantidad de los datos que sean reportados como auxiliares d enfermería o promotor de salud del PIC, en el marco de la política pública de participación social en salud. 4) Realizar las intervenciones colectivas, de tal manera que se orienten a complementar las intervenciones individuales, monitoreando los instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar, bajo la orientación del profesional referente. 5) Notificar al referente profesional para que se disponga de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. 6) Apoyar el desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones colectivas en la población dispersas y no dispersas. 7) Apoyar la implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del plan de intervenciones colectivas PIC. 8) Actuar para que la garantía de la calidad y el flujo de la información den cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas. 9) Cumplir con la ejecución del PIC que se debe diligenciar y reportar el registro individual de prestaciones de salud – RIPS, con los CUPS. 10) Utilizar y hacer buen uso de los equipos y Elementos de Protección Personal (EPP) suministrados por la IPS con el fin de preservar la salud del trabajador, reforzar las medidas de limpieza, prevención, autocuidado en los puestos de trabajo y no compartir los elementos de protección personal para evitar cualquier contagio. 11) Prestar sus servicios y realizar las tareas objeto de la presente orden de servicio directamente. 12) Responder por todos los elementos que le sean confiados de los que se hará entrega oficial con un inventario físico y de igual forma debe hacer entrega al culminar su contrato. 13) Presentar informe cuando se le solicite sobre las actividades relacionadas con el objeto de la presente orden de servicio conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones profesionales o actividades encomendadas, respetando las tradiciones usos y costumbres de los usuarios y las cláusulas de esta orden de servicio y normas pertinentes que se deriven 14) Acreditar afiliación a los Sistemas de Salud y Pensiones y Administradora de Riesgo Laboral dentro del término no mayor a un mes contados a partir de la firma del presente orden de servicio, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 282 de la LEY 100 de 1993, y deberá acreditar ante esta entidad copia del certificado del pago mensual donde se encuentre afiliado para lo concerniente a la cancelación del respectivo mes vencido. 15) Dar aviso al Gerente de LA I.P.S.I., y a la Coordinadora Administrativa y Financiera con una anticipación de cuarenta y ocho (48) horas como mínimo, en los casos en que no pudiere prestar el servicio objeto de la presente orden y deberá recomendar un profesional que cumpla todos los requisitos de garantía y calidad para desempeñar las funciones y cumplir el objeto contractual con cargo al contratista. 16) Presentar Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a terceros dentro de un término no mayor a un mes siguientes a la firma de este contrato. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se obliga para con **EL CONTRATISTA** a). Garantizar el suministro de los elementos y equipos de protección personal (EPP) necesarios que cumplan con las disposiciones legales vigentes para evitar cualquier contagio. b). Pagar el valor de la orden de servicio en la forma estipulada en el presente vínculo contractual previo el cumplimiento de las formalidades legales; facilitar el espacio físico, los equipos y elementos para el cumplimiento del objeto contractual cuando a ello hubiere lugar. **DECIMA – SERVICIOS: EL EMPLEADOR,** cancelará al **CONTRATISTA**, un valor mensual correspondiente a **DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($2.650.000). DECIMA PRIMERA:** Efectos. El presente contrato

**EREJEERIA WAYUU IPSI**
**¡Salud Para Todos¡**
NIT 839000936-2

reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo. **DECIMA SEGUNDA –SUPERVISION**: La supervisión y seguimiento a la presente orden de servicio será ejercida por el Gerente de la **IPSI. DECIMA TERCERA - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales y fiscales atinentes a este compromiso las partes acuerdan como domicilio contractual a la ciudad de Maicao (La Guajira). **DECIMA CUARTA - APROPIACION PRESUPUESTAL: APROPIACION PRESUPUESTAL:** El valor de la presente orden de servicio se cancelará con cargo a los recursos o ingresos provenientes del sistema general de participaciones (fortalecimiento del plan de intervenciones colectivas PIC-vigencia fiscal 2025), suscrito entre el Municipio de Maicao Y La I.P.S.I. **EREJEERIA WAYUU.** Según Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se adjunta No **CDP 218** con Código Presupuestal No. **2.1.2.02.02.008.05 RUBRO:** Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De Producción **– CAPITULO- otros servicios personales indirectos administrativos** del presupuesto de gastos de funcionamiento de la presente vigencia fiscal. **DECIMA QUINTA – EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL:** La presente orden de servicio no constituye relación laboral alguna entre **EL CONTRATISTA** y **EL CONTRATANTE**, por tal razón **EL CONTRATISTA** no tiene derecho al reconocimiento y pago de horas extras, prestaciones sociales de conformidad con lo dispuesto por el numeral 3º del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993. **DECIMA SEXTA- ESTIPULACIONES EXCEPCIONALES**: No obstante, regirse la presente orden de servicio por las normas de derecho privado, se entienden incorporadas a él las Cláusulas excepcionales de que tratan los artículos 16, 17, 18 y 32 de la Ley 80 de 1.993. **DECIMA SEPTIMA - PERFECCIONAMIENTO**: Esta orden de servicio se perfecciona con las firmas de las partes y su ejecución comenzará el día de su perfeccionamiento. Para mayor constancia se firma, en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en Maicao, Departamento de La Guajira, a partir del (01) de Abril del (2025).

**EL CONTRATANTE**

**ORANGEL RAMIREZ**
C.C. 84.076.949 de Maicao
Gerente I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU

**EL CONTRATISTA**

**JHON EDGAR SUAREZ**
C.C. No. 1.124.072.808 de Maicao (G)
Técnico en sistemas PIC

**EREJEERIA WAYUU I.P.S.I**
**INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA**
CODIGO: U-ES-FO-103-8
VERSION: 1.0
VIGENCIA: 01/03/2023

**Nit: 839.000.936-2**

# CUENTA DE COBRO

| | |
|---|---|
| **FECHA** | 30 de octubre del 2025. |

**No CPS- 083-007**

**INFORMACION DEL EMPLEADOR**

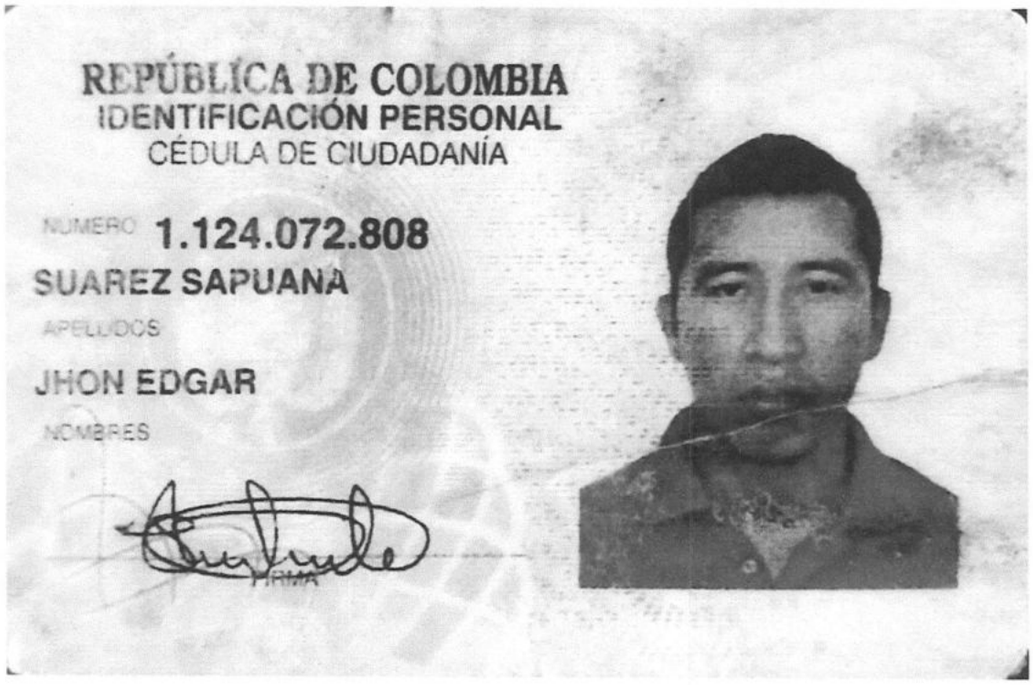
| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE: | I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU | | |
| NIT: | 839.000.936-2 | DEPARTAMENTO: | LA GUAJIRA |
| CIUDAD: | MAICAO | DIRECCION: | CALLE 17 # 16 - 55 |
| **TELEFONO:** | | **CORREO: i.p.s.i.erejeeriawayuu@hotmail.com** | |

**DEBE A:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **JHON EDGAR SUAREZ SAPUANA** | | |
| **CEDULA:** | **1.124.072.808** | **DEPARTAMENTO:** | **La Guajira** |
| **CIUDAD** | **Maicao** | **DIRECCION:** | **COMUNIDAD MAJAYUTPANA** |
| **TELEFONO:** | **3174499119** | **CORREO: gonzalezz12243@gmail.com** | |

| CANTIDAD | DESCRIPCION DEL SERVICIO | PRECIO UNITARIO |
|---|---|---|
| 1 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TECNICO EN SISTEMA PIC EN EL MES DE OCTUBRE DEL 2025. | $ 2.650.000 |
| | TOTAL | $ 2.650.000 |
| VALOR EN LETRAS: | DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS | |

Firma del Contratista



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.124.072.808
SUAREZ SAPUANA
APELLIDOS
JHON EDGAR
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 24-SEP-1986
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 ESTATURA
A+ G.S. RH
M SEXO
13-SEP-2016 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA
INDICE DERECHO

P-4601000-00878375-M-1124072808-20170119 0053147637A 4 47299042

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14893176609

(415)7707212489984(8020) 000001489317660 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 1 2 4 0 7 2 8 0 8 | 3 | Impuestos y Aduanas de Riohacha | 2 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 2 4 0 7 2 8 0 8 | |

| Lugar de expedición 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SUAREZ | SAPUANA | JHON | EDGAR |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

41. Dirección principal
COMUNIDAD MAJAYUPANA

42. Correo electrónico gonzalezz12243@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 4 4 4 3 0 | 3 1 7 4 4 9 9 1 1 9 | 3 2 1 7 5 9 4 7 0 7 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 1 1 | 2 0 2 2 0 2 0 1 | | | | | 3 4 3 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 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Exportadores | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 SUAREZ SAPUANA JHON EDGAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-03-2025 05:49:14PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 viernes 14 de noviembre de 2025, a las 11:51:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1124072808 |
| Código de Verificación | 1124072808251114115135 |

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

115

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 284429831

PIB
11:56:04
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de noviembre 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) JHON EDGAR SUAREZ SAPUANA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124072808:

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

116.

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:52:17 AM horas del 14/11/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1124072808**

Apellidos y Nombres: **SUAREZ SAPUANA JHON EDGAR**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

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

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

Policía Nacional de Colombia

117

(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, 14/11/2025 11:53:12 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124072808** y Nombre: **JHON EDGAR SUAREZ SAPUANA.**

## 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. **126636350** . 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

Información 515 9000

Dios y Patria

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:57:51 horas del 14/11/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1124072808,** Apellidos y Nombres **SUAREZ SAPUANA JHON EDGAR**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **erejeeria wayuu ipsi** , con NIT **839000936-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

aportes en línea

# Planilla Resumen

**ATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| : 1124072808 | | SUAREZ SAPUANA JHON EDGAR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | comunidad majayutpana | MAICAO-LA GUAJIRA | 7255809 | No |

**QUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ). | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vlp | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| UCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |
| entro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |
| udad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |
| | CC | 1124072808 | SUAREZ JHON | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSIC4 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | 2.436% | $34,700 | 0 | $0 | $0 | No | $440,500 |
| tal Afiliados( 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $34,700 | | $0 | $0 | | $440,500 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**ATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 25-09 | 2025-09 | 1876354647 | 9493204733 | I | 2025/10/03 | 2025/10/27 | NEQUI | 24 | $447,200 |

**ESUMEN DE PAGO**

| ESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $3,400 | $0 | $231,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $3,400 | $0 | $231,200 |
| L (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $34,700 | $600 | $0 | $35,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $34,700 | $600 | $0 | $35,300 |
| S (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $2,700 | $0 | $180,700 |
| ANAS WAYUU | EPSIC4 | 839,000,495 | 6 | 1 | $178,000 | $2,700 | $0 | $180,700 |
| OTAL | | | | 1 | $440,500 | $6,700 | $0 | $447,200 |

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

PIC
Plan de Intervenciones Colectivas

EREJEERIA WAYUU I.P.S.I.

# WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ – NUTRICIONISTA

Calle 17 No 16 - 55 -Maicao, La Guajira, Colombia
Teléfono (605)7255809 – Cel. 310-4203886
Página Web - https://www.ipsierejeeriawayuu.org/index.php/es/inicio
Email picerejeeriawayuuipsi@gmail.com - jesuserejeeria@gmail.com

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| | |
|---|---|
| VIGENCIA FISCAL | 2025 |

| | |
|---|---|
| SOLICITUD | X |
| ADICCION | |
| REDUCCION | |
| ANULACION | |
| TRASLADO | |

CDP No. CDP214

| | |
|---|---|
| SOLICITADO POR: | ORANGEL RAMIREZ |
| OBJETO DEL GASTO | CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | TREINTA Y SEIS MILLONES PESOS |

*La suscrita Jefe de Presupuesto Certifica que en el (los) rubro (s) detallado (s) a continuacion, para la presente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectacion para la asunción de compromisos; con cargo a:*

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.1.02.02.009 | ADQUISICION DE SERVICIOS | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 2025 | OPERACIÓN | 93199 | OTROS SERVICIOS SANITARIOS N.C.P. | 36,000,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL CDP | | | | | | | 36,000,000 |

*LA SOLICITUD DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE ESTÁ PROGRAMADO Y TIENE DISPONIBILIDAD EN EL PAC Y TIENE UNA VIGENCIA DE TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN*

**JENIS MARIA GONZALEZ LOBO**
*JEFE DE PRESUPUESTO (E)*

1255

| EREJEERIA WAYUU IPSI ¡Salud Para Todos! Vigilado Supersalud | FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL | VERSION:2025 |
|---|---|---|

| FECHA DE INICIO | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| FECHA DE TERMINACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 31 | 12 | 2025 |

RP No. RP214

| VIGENCIA FISCAL AÑO | 2025 |
|---|---|

| CDP No. | CDP214 | FECHA: | 1 | 4 | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

| BENEFICIARIO | WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ |
|---|---|
| CC o NIT | 1124073220 |
| OBJETO DEL CONTRATO | CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | TREINTA Y SEIS MILLONES PESOS |

IMPUTACION PRESUPUESTAL

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR RP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.1.02.02.009 | ADQUISICION DE SERVICIOS | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 2025 | OPERACIÓN | 93199 | OTROS SERVICIOS SANITARIOS N.C.P. | 36,000,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL | | | | | | | 36,000,000 |

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

# EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos¡
NIT 839000936-2

## CONTRATO ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIO EN SALUD CELEBRADO ENTRE LA I.P.S.I EREJEERIA WAYUU Y WENDY GONZALEZ GUTIERREZ CONTRATO No 079/2025

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | I.P.S.I EREJEERIA WAYUU |
| **DIRECCION DEL EMPLEADOR** | Calle 17 Nº16-55 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | WENDY GONZALEZ GUTIERREZ |
| **CEDULA DE CIUDADANIA** | 1.124.073.220 de Maicao |
| **CARGO A DESEMPEÑAR** | Nutricionista dietista |
| **TERMINO CONTRACTUAL** | OPS |
| **LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ** | Maicao, La Guajira |
| **FECHA DE INICIO LABORES** | 01 de abril 2025 |
| **FECHA FINALIZACION DE CONTRATO** | 31 de diciembre de 2025 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | Treinta y Seis Millones de Pesos M/L ($36.000.000) |

Entre la **I.P.S.I EREJEERIA WAYUU,** entidad de salud, constituida y domiciliada en el Municipio de Maicao La Guajira, autorizada por el Departamento Administrativo de Salud de La Guajira, por medio de la Resolución No.44191 de 22 de junio de 2004, y código prestador N° 4443000476-01 para la prestación de servicios de salud, Bajo el NIT. 839.000.936-2; representada en este acto por el ciudadano, **ORANGEL RAMIREZ,** colombiano, mayor de edad, domiciliado en el Municipio de Maicao, La Guajira, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, el cual en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, la ciudadana **WENDY GONZALEZ GUTIERREZ**, Colombiana, mayor de edad, domiciliada en el municipio de Maicao, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, quien en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, se ha convenido en celebrar, a través del presente documento, con las siguientes clausulas: **PRIMERA - OBJETO: EL CONTRATISTA.** En calidad de trabajador independiente, implementará el plan de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud según los ejes estratégicos para la ejecución de las acciones en salud pública, sentencia T-302 de 2017, como Nutricionista Dietista, con su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias de su oficio, en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las instrucciones que le imparta el contratante acorde con la organización interna de La Entidad. **SEGUNDA- SESION DE LA ORDEN DE SERVICIO: EL CONTRATISTA,** no podrá ceder la orden de servicio total o parcialmente, sin previo consentimiento escrito del CONTRATANTE, sin que ello altere la responsabilidad inherente del presente acuerdo de voluntades. **TERCERA - SUSPENSION**: Para el efecto de esta orden de servicio **EL CONTRATISTA,** estará exento de responsabilidades o penalidades por atraso de esta orden de servicio siempre que tenga ocurrencia por caso fortuito o por fuerza mayor, tendrá la obligación de informar de forma inmediata para que se produzca la suspensión del plazo, mientras se supera el imprevisto. **CUARTA -TERMINACION E INTERPRETACION UNILATERAL**: Ala presente orden de servicio son aplicables las normas contempladas en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993 sobre estos principios. **QUINTA - CADUCIDAD: EL CONTRATANTE**, se reserva la facultad de declarar mediante acto administrativo motivada la caducidad de la presente orden de servicio, en caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento de sus obligaciones por parte del **CONTRATISTA**, que pueda perjudicar gravemente el objeto del mismo. **SEXTA - SOLUCION DE CONTROVERSIA: EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** procurarán una solución directa ágil y práctica de cualquier controversia que surja durante la ejecución de la presente orden de servicio, bien sea conciliación o transacción. **SEPTIMA – RESPONSABILIDAD: EL CONTRATANTE:** No se hace responsable de lo que llegara a suceder al **CONTRATISTA** a consecuencia de las epidemias y/o afecciones o Riesgos Profesionales que pudiese contraer

cuando estas se produjeran en virtud de la prestación del servicio, por su falta de responsabilidad, por no utilizar y dar buen uso a los equipos y elementos de protección personal. **OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El Contratista en calidad de trabajador independiente, se obliga para con **EL CONTRATANTE** – a: 1) Desarrollar planes de cuidados nutricional para los pacientes identificados con riesgo nutricional o mal nutrición, valorar estado nutricional del paciente y establecer necesidades nutricionales. 2) Cumplir técnicamente con el desarrollo del sistema de información en salud publica colectiva según las necesidades. Interactuar técnicamente con los equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida el ministerio de salud. 3) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad y mediante el trabajo en equipo orientado por el referente de cada dimensión. 4) Lograr que las intervenciones colectivas se ejecuten y monitoreen con la calidad y cantidad de los datos que sean reportados como auxiliares d enfermería o promotor de salud del PIC, en el marco de la política pública de participación social en salud. 5) Realizar las intervenciones colectivas, de tal manera que se orienten a complementar las intervenciones individuales, monitoreando los instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar, bajo la orientación del profesional referente. 6) Notificar al referente profesional para que se disponga de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. 7) Apoyar el desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones colectivas en la población dispersas y no dispersas. 8) Apoyar la implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del plan de intervenciones colectivas PIC. 9) Actuar para que la garantía de la calidad y el flujo de la información den cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas. 10) Cumplir con la ejecución del PIC que se debe diligenciar y reportar el registro individual de prestaciones de salud – RIPS, con los CUPS. 11) Utilizar y hacer buen uso de los equipos y Elementos de Protección Personal (EPP) suministrados por la IPS con el fin de preservar la salud del trabajador, reforzar las medidas de limpieza, prevención, autocuidado en los puestos de trabajo y no compartir los elementos de protección personal para evitar cualquier contagio. 12) Prestar sus servicios y realizar las tareas objeto de la presente orden de servicio directamente. 13) Responder por todos los elementos que le sean confiados de los que se hará entrega oficial con un inventario físico y de igual forma debe hacer entrega al culminar su contrato. 14) Presentar informe cuando se le solicite sobre las actividades relacionadas con el objeto de la presente orden de servicio conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones profesionales o actividades encomendadas, respetando las tradiciones usos y costumbres de los usuarios y las cláusulas de esta orden de servicio y normas pertinentes que se deriven. 15) Acreditar afiliación a los Sistemas de Salud y Pensiones y Administradora de Riesgo Laboral dentro del término no mayor a un mes contados a partir de la firma del presente orden de servicio, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 282 de la LEY 100 de 1993, y deberá acreditar ante esta entidad copia del certificado del pago mensual donde se encuentre afiliado para lo concerniente a la cancelación del respectivo mes vencido. 16) Dar aviso al Gerente de LA I.P.S.I., y a la Coordinadora Administrativa y Financiera con una anticipación de cuarenta y ocho (48) horas como mínimo, en los casos en que no pudiere prestar el servicio objeto de la presente orden y deberá recomendar un profesional que cumpla todos los requisitos de garantía y calidad para desempeñar las funciones y cumplir el objeto contractual con cargo al contratista. 17) Presentar Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a terceros dentro de un término no mayor a un mes siguiente a la firma de este contrato. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se obliga para con **EL CONTRATISTA a).** garantizar el suministro de los elementos y equipos de protección personal (EPP) necesarios que cumplan con las disposiciones legales vigentes para evitar cualquier contagio. **b).** Pagar el valor de la orden de

servicio en la forma estipulada en el presente vínculo contractual previo el cumplimiento de las formalidades legales; facilitar el espacio físico, los equipos y elementos para el cumplimiento del objeto contractual cuando a ello hubiere lugar. **DECIMA – HONORARIOS**: **El EMPLEADOR,** cancelará al **CONTRATISTA**, un valor mensual correspondiente a **CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($4.000.000). DECIMA PRIMERA:** Efectos. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo. **DECIMA SEGUNDA –SUPERVISION**: La supervisión y seguimiento a la presente orden de servicio será ejercida por el coordinador médico de **IPSI. DECIMA TERCERA - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales y fiscales atinentes a este compromiso las partes acuerdan como domicilio contractual a la ciudad de Maicao (La Guajira). **DECIMA CUARTA - APROPIACION PRESUPUESTAL: APROPIACION PRESUPUESTAL:** El valor de la presente orden de servicio se cancelará con cargo a los recursos o ingresos provenientes del sistema general de participaciones (fortalecimiento del plan de intervenciones colectivas PIC-vigencia fiscal 2025), suscrito entre el Municipio de Maicao Y La I.P.S.I. **EREJEERIA WAYUU.** Según Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se adjunta No **CDP 214** Conforme al código presupuestal No. **2.4.1.02.02.009 del Rubro de**: Servicios Para La Comunidad, Sociales Y Personales - **Capitulo- ADQUISICION DE SERVICIOS** del presupuesto de gastos de operación de la presente vigencia fiscal. **DECIMA QUINTA – EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL:** La presente orden de servicio no constituye relación laboral alguna entre **EL CONTRATISTA** y **EL CONTRATANTE**, por tal razón **EL CONTRATISTA** no tiene derecho al reconocimiento y pago de horas extras, prestaciones sociales de conformidad con lo dispuesto por el numeral 3º del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993. **DECIMA SEXTA- ESTIPULACIONES EXCEPCIONALES**: No obstante, regirse la presente orden de servicio por las normas de derecho privado, se entienden incorporadas a él las Cláusulas excepcionales de que tratan los artículos 16, 17, 18 y 32 de la Ley 80 de 1.993. **DECIMA SEPTIMA - PERFECCIONAMIENTO**: Esta orden de servicio se perfecciona con las firmas de las partes y su ejecución comenzará el día de su perfeccionamiento. Para mayor constancia se firma, en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en Maicao, Departamento de La Guajira, a partir del (01) día del mes de Abril de (2025).

**EL CONTRATANTE**

**ORANGEL RAMIREZ**
C.C. 84.076.949 de Maicao (G)
Gerente I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU

**EL CONTRATISTA**

**WENDY GONZALEZ GUTIERREZ**
C.C. No. 1.124.073.220 de Maicao (G)
Nutricionista Dietista – PIC

127

**EREJEERIA WAYUU I.P.S.I**
**INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA**
**CODIGO: U-ES-FO-103-8**
**VERSION: 1.0**
**VIGENCIA: 01/03/2023**

**Nit: 839.000.936-2**

# CUENTA DE COBRO

| **FECHA** | 30 de octubre del 2025 |
|---|---|

**No CPS- 079-007**

| **INFORMACION DEL EMPLEADOR** | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE: | I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU | | |
| NIT: | 839.000.936-2 | DEPARTAMENTO: | LA GUAJIRA |
| CIUDAD: | MAICAO | DIRECCION: | CALLE 17 # 16 - 55 |
| **TELEFONO:** | | **CORREO: i.p.s.i.erejeeriawayuu@hotmail.com** | |

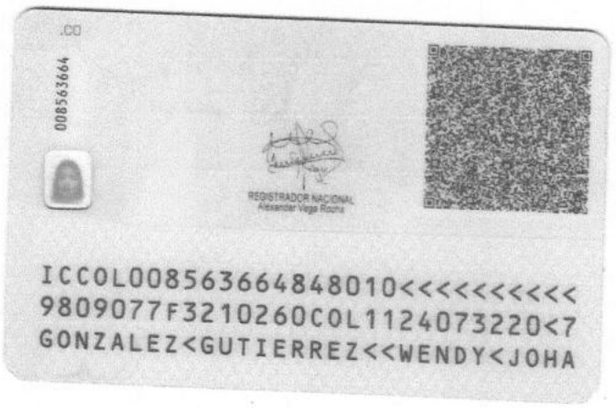
**DEBE A:**

| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ** | | |
|---|---|---|---|
| **CEDULA:** | **1.124.073.220** | **DEPARTAMENTO:** | **La Guajira** |
| **CIUDAD** | **Maicao** | **DIRECCION:** | **Carrera 26 # 20 - 30** |
| **TELEFONO:** | **3016803681** | **CORREO: wendyyohanagonzalez@gmail.com** | |

| **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO** |
|---|---|---|
| 1 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA EN EL PIC EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025. | $ 4.000.000 |
| | TOTAL | $ 4.000.000 |
| VALOR EN LETRAS: | CUATRO MILLONES DE PESOS | |

Firma del Contratista


CEDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.124.073.220
Apellidos
GONZALEZ GUTIERREZ
Nombres
WENDY JOHANA
Nacionalidad
COL
Estatura
1.66
Sexo
F
Fecha de nacimiento
07 SEPT 1998
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
MAICAO (LA GUAJIRA)
Fecha y lugar de expedición
14 OCT 2016, MAICAO
Fecha de expiración
26 OCT 2032
Firma


.CO
008563664
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL008563664848010<<<<<<<<<<
9809077F3210260COL1124073220<7
GONZALEZ<GUTIERREZ<<WENDY<JOHA

1209

# DIAN

## Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141103702690

(415)7707212489984(8020) 000014110370269 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 1 2 4 0 7 3 2 2 0 | 8 | Impuestos y Aduanas de Riohacha | 2 5 | |

### IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 2 4 0 7 3 2 2 0 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GONZALEZ | GUTIERREZ | WENDY | GUTIERREZ |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

### UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

41. Dirección principal: CR 16 2030 BRR SAN MARTIN

42. Correo electrónico: wendyyohanagonzalez@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 1 6 8 0 3 6 8 1 | |

### CLASIFICACIÓN

**Actividad económica**

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 9 2 | 2 0 2 0 0 2 0 7 | 8 6 9 9 | 2 0 2 0 0 2 0 1 | | | | | |

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

**Usuarios aduaneros**

54. Código

**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 ☒ 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:

Fecha generación documento PDF: 14-01-2025 10:38:57AM

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 22 de octubre de 2025, a las 12:50:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1124073220 |
| Código de Verificación | 11240732202510221250O5 |

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.

PAOLA VÉLEZ MARROQUÍN
Contralora Delegada EF

Generó: WEB

131

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 282963894

PIB
12:50:49
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 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) WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1124073220;

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de 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.**

137

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:16:36 AM horas del 02/09/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1124073220**

Apellidos y Nombres: **GONZALEZ GUTIERREZ WENDY JOHANA**

**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.oraic-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, 2/09/2025 07:12:02 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1124073220** y Nombre: **WENDY JOHANA GONZALEZ GUTIERREZ.**

## 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. **123745596** . 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

134

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

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:21:52 horas del 02/09/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1124073220**, Apellidos y Nombres **GONZALEZ GUTIERREZ WENDY JOHANA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOEINAJUSU**, con NIT **901718539-9** 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.atencionc@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

**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 1124073220 **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 02/09/2025 11:18 AM

Código Verificación: **VRU7@XSMJW**

Válida hasta: **01/12/2025**

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

136

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
CIUDAD/MUNICIPIO:
DIRECCIÓN:
TIPO APORTANTE:
TIPO EMPRESA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

CÉDULA DE CIUDADANÍA — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1124073220
WENDY JOHANA GONZALEZ CORREDOR
DEPARTAMENTO: GUAJIRA
MUNICIPIO: 3016503
CABINERA 16 6A-39
TELÉFONO:
CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
02-INDEPENDIENTE
ACTIVIDAD ECONÓMICA:
PRIVADA
ÚNICO
Convenio al (los mayor de computadores, equipo ccc
NO

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

NÚMERO PLANILLA: 7990183257
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/10/30
TIPO DE PLANILLA: I
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES octubre AÑO 2025
MODELO AUTORIZACIÓN: 1889361318
INDEPENDIENTES

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 230301-PORVENIR | | $ 320.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 320.000 | $ 0 | $ 320.000 |
| SUBTOTALES: | | | $ 320.000 | | | | | | | $ 320.000 | $ 0 | $ 320.000 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 250.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 250.000 | $ 0 | $ 0 | $ 250.000 |
| SUBTOTALES: | | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 250.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 250.000 | $ 0 | $ 0 | $ 250.000 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IEP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-73 | 14-ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | | | $ 0 | $ 48.800 | $ 48.800 | $ 0 | $ 0 | $ 48.800 |
| SUBTOTALES: | | | | $ 0 | | | $ 0 | $ 48.800 | $ 48.800 | $ 0 | $ 0 | $ 48.800 |

**LIQUIDACIÓN DE PLANILLA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | |

# JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO - MÉDICO GENERAL

Calle 17 No 16 - 55 -Maicao, La Guajira, Colombia
Teléfono (605)7255809 – Cel. 310-4203886
Página Web - https://www.ipsierejeeriawayuu.org/index.php/es/inicio
Email picerejeeriawayuuipsi@gmail.com - jesuserejeeria@gmail.com

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| | |
|---|---|
| VIGENCIA FISCAL | 2025 |

| | |
|---|---|
| SOLICITUD | X |
| ADICCION | |
| REDUCCION | |
| ANULACION | |
| TRASLADO | |

CDP No. CDP213

| | |
|---|---|
| SOLICITADO POR: | ORANGEL RAMIREZ |
| OBJETO DEL GASTO | CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL S PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | CUARENTA Y CINCO MILLONES PESOS |

La suscrita Jefe de Presupuesto Certifica que en el (los) rubro (s) detallado (s) a continuacion, para la presente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectacion para la asunción de compromisos; con cargo a:

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.1.02.02.009 | ADQUISICION DE SERVICIOS | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 2025 | OPERACIÓN | 93121 | SERVICIOS MÉDICOS GENERALES | 45,000,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL CDP | | | | | | | 45,000,000 |

LA SOLICITUD DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE ESTÁ PROGRAMADO Y TIENE DISPONIBILIDAD EN EL PAC Y TIENE UNA VIGENCIA DE TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

**JENIS MARIA GONZALEZ LOBO**
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado supersalud

# FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE INICIO | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| FECHA DE TERMINACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 31 | 12 | 2025 |

RP No. RP213

VIGENCIA FISCAL AÑO 2025

CDP No. CDP213 FECHA: 1 4 2025

BENEFICIARIO: JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO

CC o NIT: 1065635856

OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO GENERAL S PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025

LA SUMA DE: CUARENTA Y CINCO MILLONES PESOS

## IMPUTACION PRESUPUESTAL

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR RP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.1.02.02.009 | ADQUISICION DE SERVICIOS | SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | 2025 | OPERACIÓN | 93121 | SERVICIOS MÉDICOS GENERALES | 45,000,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL | | | | | | | 45,000,000 |

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
NIT 839000936-2

## CONTRATO ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIO EN SALUD CELEBRADO ENTRE LA I.P.S.I EREJEERIA WAYUU Y JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO CONTRATO No 078/2025

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | I.P.S.I EREJEERIA WAYUU |
| **DIRECCION DEL EMPLEADOR** | Calle 17 N.° 16-55 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO |
| **CEDULA DE CIUDADANIA** | 1.065.635.756 de Maicao, La Guajira |
| **CARGO A DESEMPEÑAR** | Médico General-PIC |
| **TERMINO CONTRACTUAL** | OPS |
| **LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ** | Maicao, La Guajira |
| **FECHA DE INICIO LABORES** | 01 de abril 2025 |
| **FECHA FINALIZACION DE CONTRATO** | 31 de diciembre de 2025 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | Cuarenta Y Cinco Millones De Pesos M/L ($45.000.000) |

Entre la **I.P.S.I EREJEERIA WAYUU,** entidad de salud, constituida y domiciliada en el Municipio de Maicao La Guajira, autorizada por el Departamento Administrativo de Salud de La Guajira, por medio de la Resolución No.44191 de 22 de junio de 2004, y código prestador N° 4443000476-01 para la prestación de servicios de salud, Bajo el NIT. 839.000.936-2; representada en este acto por el ciudadano, **ORANGEL RAMIREZ,** colombiano, mayor de edad, domiciliado en el Municipio de Maicao, La Guajira, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, el cual en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, el ciudadano **JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO**, Colombiano, mayor de edad, domiciliado en el municipio de Maicao, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, quien en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, se ha convenido en celebrar, a través del presente documento, con las siguientes clausulas: **PRIMERA- OBJETO: EL CONTRATISTA** En calidad de trabajador independiente, implementará el plan de intervenciones colectivas en el marco de la de la atención primaria en salud según los ejes estratégicos para la ejecución de las acciones en salud pública, sentencia T-302 de 2017, como Medico general seguridad alimentaria y nutricional PIC, con su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias de su oficio, en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las instrucciones que le imparta el contratante acorde con la organización interna de La Entidad. **SEGUNDA- SESION DE LA ORDEN DE SERVICIO: EL CONTRATISTA,** no podrá ceder la orden de servicio total o parcialmente, sin previo consentimiento escrito del CONTRATANTE, sin que ello altere la responsabilidad inherente del presente acuerdo de voluntades. **TERCERA - SUSPENSION**: Para el efecto de esta orden de servicio **EL CONTRATISTA,** estará exento de responsabilidades o penalidades por atraso de esta orden de servicio siempre que tenga ocurrencia por caso fortuito o por fuerza mayor, tendrá la obligación de informar de forma inmediata para que se produzca la suspensión del plazo, mientras se supera el imprevisto. **CUARTA -TERMINACION E INTERPRETACION UNILATERAL**: A la presente orden de servicio son aplicables las normas contempladas en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993 sobre estos principios. **QUINTA - CADUCIDAD: EL CONTRATANTE**, se reserva la facultad de declarar mediante acto administrativo motivada la caducidad de la presente orden de servicio, en caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento de sus obligaciones por parte del **CONTRATISTA**, que pueda perjudicar gravemente el objeto del mismo. **SEXTA - SOLUCION DE CONTROVERSIA: EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** procurarán una solución directa ágil y práctica de cualquier controversia que surja durante la ejecución de la presente orden de servicio, bien sea conciliación o transacción. **SEPTIMA – RESPONSABILIDAD: EL CONTRATANTE:** No se hace responsable de lo que llegara a suceder al **CONTRATISTA** a consecuencia de las epidemias y/o afecciones o Riesgos Profesionales que pudiese contraer cuando estas se produjeran en virtud de la prestación del servicio, por su falta de responsabilidad,

por no utilizar y dar buen uso a los equipos y elementos de protección personal. **OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El Contratista en calidad de trabajador independiente, se obliga para con **EL CONTRATANTE** – a: 1) Desarrollar planes de cuidados nutricional para los pacientes identificados con riesgo nutricional o mal nutrición, valorar estado nutricional del paciente y establecer necesidades nutricionales. 2) Cumplir técnicamente con el desarrollo del sistema de información en salud publica colectiva según las necesidades. Interactuar técnicamente con los equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida el ministerio de salud. 3) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad y mediante el trabajo en equipo orientado por el referente de cada dimensión. 4) Lograr que las intervenciones colectivas se ejecuten y monitoreen con la calidad y cantidad de los datos que sean reportados como auxiliares d enfermería o promotor de salud del PIC, en el marco de la política pública de participación social en salud. 5) Realizar las intervenciones colectivas, de tal manera que se orienten a complementar las intervenciones individuales, monitoreando los instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar, bajo la orientación de profesional referente. 6) Notificar al referente profesional para que se disponga de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. 7) Apoyar el desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones colectivas en la población dispersas y no dispersas. 8) Apoyar la implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del plan de intervenciones colectivas PIC. 9) Actuar para que la garantía de la calidad y el flujo de la información den cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas. 10) Cumplir con la ejecución del PIC que se debe diligenciar y reportar el registro individual de prestaciones de salud – RIPS, con los CUPS. 11) Utilizar y hacer buen uso de los equipos y Elementos de Protección Personal (EPP) suministrados por la IPS con el fin de preservar la salud del trabajador, reforzar las medidas de limpieza, prevención, autocuidado en los puestos de trabajo y no compartir los elementos de protección personal para evitar cualquier contagio. 12) Prestar sus servicios y realizar las tareas objeto de la presente orden de servicio directamente. 13) Responder por todos los elementos que le sean confiados de los que se hará entrega oficial con un inventario físico y de igual forma debe hacer entrega al culminar su contrato. 14) Presentar informe cuando se le solicite sobre las actividades relacionadas con el objeto de la presente orden de servicio conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones profesionales o actividades encomendadas, respetando las tradiciones usos y costumbres de los usuarios y las cláusulas de esta orden de servicio y normas pertinentes que se deriven. 15) Acreditar afiliación a los Sistemas de Salud y Pensiones y Administradora de Riesgo Laboral dentro del término no mayor a un mes contados a partir de la firma del presente orden de servicio, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 282 de la LEY 100 de 1993, y deberá acreditar ante esta entidad copia del certificado del pago mensual donde se encuentre afiliado para lo concerniente a la cancelación del respectivo mes vencido. 16) Dar aviso al Gerente de LA I.P.S.I., y a la Coordinadora Administrativa y Financiera con una anticipación de cuarenta y ocho (48) horas como mínimo, en los casos en que no pudiere prestar el servicio objeto de la presente orden y deberá recomendar un profesional que cumpla todos los requisitos de garantía y calidad para desempeñar las funciones y cumplir el objeto contractual con cargo al contratista. 17) Presentar Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a terceros dentro de un término no mayor a un mes siguiente a la firma de este contrato. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se obliga para con **EL CONTRATISTA a)**. garantizar el suministro de los elementos y equipos de protección personal (EPP) necesarios que cumplan con las disposiciones legales vigentes para evitar cualquier contagio. **b).** Pagar el valor de la orden de servicio en la forma estipulada en el presente vínculo contractual previo el cumplimiento de las formalidades legales; facilitar el espacio físico, los equipos y elementos para el cumplimiento del objeto contractual cuando a ello hubiere lugar. **DECIMA – HONORARIOS**: **EL EMPLEADOR,** cancelará al **CONTRATISTA**, el valor mensual correspondiente a **CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($5.000.000). DECIMA PRIMERA:** Efectos. El presente contrato reemplaza en su integridad y

deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo. **DECIMA SEGUNDA – SUPERVISION**: La supervisión y seguimiento a la presente orden de servicio será ejercida por el coordinador médico de **IPSI. DECIMA TERCERA - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales y fiscales atinentes a este compromiso las partes acuerdan como domicilio contractual a la ciudad de Maicao (La Guajira). El valor de la presente orden de servicio se cancelará con cargo a los recursos o ingresos provenientes del sistema general de participaciones (fortalecimiento del plan de intervenciones colectivas PIC-vigencia fiscal 2025), suscrito entre el Municipio de Maicao Y La I.P.S.I. **EREJEERIA WAYUU.** según Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se adjunta No **CDP** 213 Conforme al código presupuestal No. **2.4.1.02.02.009 del Rubro**: de servicios para la comunidad, sociales y personales **- Capitulo- ADQUISICION DE SERVICIOS** del presupuesto de gastos de operación de la presente vigencia fiscal. **DECIMA CUARTA – EXCLUSIÓN DE LA RELACION LABORAL:** La presente orden de servicio no constituye relación laboral alguna entre **EL CONTRATISTA** y **EL CONTRATANTE**, por tal razón **EL CONTRATISTA** no tiene derecho al reconocimiento y pago de horas extras, prestaciones sociales de conformidad con lo dispuesto por el numeral 3º del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993. **DECIMA QUINTA- ESTIPULACIONES EXCEPCIONALES**: No obstante, regirse la presente orden de servicio por las normas de derecho privado, se entienden incorporadas a él las Cláusulas excepcionales de que tratan los artículos 16, 17, 18 y 32 de la Ley 80 de 1.993. **DECIMA SEXTA - PERFECCIONAMIENTO**: Esta orden de servicio se perfecciona con las firmas de las partes y su ejecución comenzará el día de su perfeccionamiento. Para mayor constancia se firma, en dos (2) ejemplares del mismo tenor y valor, en Maicao, Departamento de La Guajira, desde el (01) días del mes de abril del (2025).

**EL CONTRATANTE**

**ORANGEL RAMIREZ**
C.C. 84.076.949 de Maicao (G)
Gerente I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU

**EL CONTRATISTA**

**JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO**
C.C. No. 1.065.635.756 de Maicao (G)
Medico General - PIC

143

**EREJEERIA WAYUU I.P.S.I**
**INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA**
**CODIGO: U-ES-FO-103-8**
**VERSION: 1.0**
**VIGENCIA: 01/03/2023**

**Nit: 839.000.936-2**

# CUENTA DE COBRO

| | |
|---|---|
| **FECHA** | 30 de octubre del 2025 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | **No CPS- 078-007** |
| **INFORMACION DEL EMPLEADOR** | | | |
| NOMBRE: | I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU | | |
| NIT: | 839.000.936-2 | DEPARTAMENTO: | LA GUAJIRA |
| CIUDAD: | MAICAO | DIRECCION: | CALLE 17 # 16 - 55 |
| **TELEFONO:** | | **CORREO: i.p.s.i.erejeeriawayuu@hotmail.com** | |

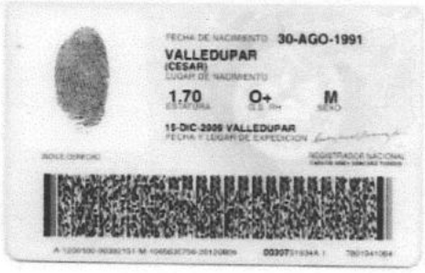
**DEBE A:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO** | | |
| **CEDULA:** | **1.065.635.756** | **DEPARTAMENTO:** | **La Guajira** |
| **CIUDAD** | **Maicao** | **DIRECCION:** | **Calle 14 # 25 42** |
| **TELEFONO:** | **3106825662** | **CORREO: md.jeffritsilva@hotmail.com** | |

| **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO** |
|---|---|---|
| 1 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO GENERAL EN EL PIC EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025. | $ 5.000.000 |
| | TOTAL | $ 5.000.000 |
| VALOR EN LETRAS: | CINCO MILLONES DE PESOS | |

Firma del Contratista


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.065.635.756
SILVA OROZCO
APELLIDOS
JEFFRIT DAVID
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1991
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-DIC-2009 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

145

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14659883042

(415)7707212489984(8020) 000001465988304 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 5 6 3 5 7 5 6 | 2 | 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 | 1 0 6 5 6 3 5 7 5 6 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SILVA | OROZCO | JEFFRIT | DAVID |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Valledupar 0 0 1 |

41. Dirección principal: MZ B CA 2 A CON MARSELLA REAL

42. Correo electrónico: jeffrit_silva@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 6 8 2 5 6 6 2 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 2 | | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0 0 1 0 | 2 0 1 8 0 1 0 1 | | | | | 2 2 2 1 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

### Usuarios aduaneros

54. Código

### 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 jueves 13 de noviembre de 2025, a las 21:55:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1124034856 |
| Código de Verificación | 1124034856251113215507 |

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 284399719

PIB
21:58:55
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de noviembre 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) JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065635756:

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**

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, 13/11/2025 10:01:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1065635756** y Nombre: **JEFFRIT DAVID SILVA OROZCO.**

## 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. **126603117** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 10:00:26 PM horas del 13/11/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1065635756**
Apellidos y Nombres: **SILVA OROZCO JEFFRIT DAVID**

**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

# 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 22:07:31 horas del 13/11/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1065035756,**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EREJEERIA WAYUU**, con NIT **839000936-2** 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.

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

151

Bancolombia

**DATOS GENERALES DE APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1065836768 | |
| VALLEDUPAR | DEPARTAMENTO: | JEFFRT DAVID SILVA OROZCO | |
| CRA 2a N 28 4a SIETE AGOSTO | TELÉFONO: | CESAR | |
| 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | 5744444 | |
| PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | INDEPENDIENTE | |
| ÚNICO | | Actividades de asesorías y facilidades de la sol | |
| NA E.ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO | |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 7992418324 | | TIPO DE PLANILLA: | | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre AÑO 2025 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO 2025 | |
| DIAS DE MORA: | 0 | | | | INDEPENDIENTES |
| FECHA PAGO (dd/mm/aaaa): | 2025/11/13 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 192488396 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| | 1 | $ 472.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 472.400 | $ 0 | $ 472.400 |
| | | | | | | | | | $ 472.400 | $ 0 | $ 472.400 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 369.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 369.000 | $ 0 | $ 0 | $ 369.000 |
| | | | | | | | | | | | | $ 369.000 | $ 0 | $ 0 | $ 369.000 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 72.000 | $ 72.000 | $ 0 | $ 0 | $ 72.000 |
| | | | | | | | | $ 72.000 | $ 0 | $ 0 | $ 72.000 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| NOVEDADES: | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE SALARIO | COD CONVENIO | EXTRANJERA | TRIBUTARIA | AVS | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | CNN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | CCF | | | SENA | ICBF | ESAP | MEN |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 2.952.000 | $ 472.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 472.400 | EPS017-SANITAS | 30 | $ 2.952.000 | $ 369.000 | $ 0 | $ 369.000 | 14-25-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 2.952.000 | 1 | $ 72.000 | 6 | | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 913.400**

Planilla Pagada

# NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARRES - HIGIENISTA ORAL

Calle 17 No 16 - 55 -Maicao, La Guajira, Colombia
Teléfono (605)7255809 – Cel. 310-4203886
Página Web - https://www.ipsierejeeriawayuu.org/index.php/es/inicio
Email picerejeeriawayuuipsi@gmail.com - jesuserejeeria@gmail.com

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| | |
|---|---|
| SOLICITUD | X |
| ADICCION | |
| REDUCCION | |
| ANULACION | |
| TRASLADO | |

CDP No. CDP226

| | |
|---|---|
| VIGENCIA FISCAL | 2025 |
| SOLICITADO POR: | ORANGEL RAMIREZ |
| OBJETO DEL GASTO | CONTRATO DEL PRESTACION DE SERVICIOS COMO HIGIENISTA HORAL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS |

La suscrita Jefe de Presupuesto Certifica que en el (los) rubro (s) detallado (s) a continuacion, para la presente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectacion para la asunción de compromisos; con cargo a:

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.02.09.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | 2025 | Gastos de operación comercial | 93199 | OTROS SERVICIOS SANITARIOS N.C.P. | 31,500,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL CDP | | | | | | | 31,500,000 |

LA SOLICITUD DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE ESTÁ PROGRAMADO Y TIENE DISPONIBILIDAD EN EL PAC Y TIENE UNA VIGENCIA DE TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

| EREJEERIA WAYUU IPSI ¡Salud Para Todos! Vigilado Supersalud | FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL | VERSION:2025 |
|---|---|---|

| FECHA DE INICIO | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| FECHA DE TERMINACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 31 | 12 | 2025 |

**RP No.** RP226

| VIGENCIA FISCAL AÑO | 2025 |
|---|---|

| CDP No. | CDP226 | FECHA: | 1 | 4 | 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

| | |
|---|---|
| BENEFICIARIO | NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARRES |
| CC o NIT | 39492635 |
| OBJETO DEL CONTRATO | CONTRATO DEL PRESTACION DE SERVICIOS COMO HIGIENISTA HORAL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS |

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR RP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.02.09.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | 2025 | Gastos de operación comercial | 93199 | OTROS SERVICIOS SANITARIOS N.C.P. | 31,500,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL | | | | | | | 31,500,000 |

**JENIS MARIA GONZALEZ LOBO**
*JEFE DE PRESUPUESTO (E)*

**EREJEERIA WAYUU IPSI**
**¡Salud Para Todos¡**
NIT 839000936-2

**CONTRATO ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIO EN SALUD**
**CELEBRADO ENTRE LA I.P.S.I EREJEERIA WAYUU Y NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARRES**
**CONTRATO N° 087/2025**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | I.P.S.I EREJEERIA WAYUU |
| **DIRECCION DEL EMPLEADOR** | Calle 17 Nº16-55 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARRES |
| **CEDULA DE CIUDADANIA** | 39.492.635 de Maicao, La Guajira |
| **CARGO A DESEMPEÑAR** | Auxiliar en salud oral |
| **TERMINO CONTRACTUAL** | OPS |
| **LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ** | Maicao, La Guajira |
| **FECHA DE INICIO LABORES** | 01 de abril 2025 |
| **FECHA FINALIZACION DE CONTRATO** | 31 de diciembre de 2025 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | Treinta y un millones quinientos mil Pesos M/L ($31.500.000) |

Entre la **I.P.S.I EREJEERIA WAYUU,** entidad de salud, constituida y domiciliada en el Municipio de Maicao La Guajira, autorizada por el Departamento Administrativo de Salud de La Guajira, por medio de la Resolución No.44191 de 22 de junio de 2004, y código prestador N° 4443000476-01 para la prestación de servicios de salud, Bajo el NIT. 839.000.936-2; representada en este acto por el ciudadano, **ORANGEL RAMIREZ,** colombiano, mayor de edad, domiciliado en el Municipio de Maicao, La Guajira, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, el cual en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, la ciudadana **NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARRES**, Colombiana, mayor de edad, domiciliada en el municipio de Maicao, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, quien en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, se ha convenido en celebrar, a través del presente documento, con las siguientes clausulas: **PRIMERA-OBJETO: EL CONTRATISTA** En calidad de trabajador independiente, implementará el plan de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud según los ejes estratégicos para la ejecución de las acciones en salud pública, sentencia T-302 de 2017, como Auxiliar en salud oral, con su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias de su oficio, en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las instrucciones que le imparta el contratante acorde con la organización interna de La Entidad. **SEGUNDA- SESION DE LA ORDEN DE SERVICIO: EL CONTRATISTA,** no podrá ceder la orden de servicio total o parcialmente, sin previo consentimiento escrito del CONTRATANTE, sin que ello altere la responsabilidad inherente del presente acuerdo de voluntades. **TERCERA - SUSPENSION**: Para el efecto de esta orden de servicio **EL CONTRATISTA,** estará exento de responsabilidades o penalidades por atraso de esta orden de servicio siempre que tenga ocurrencia por caso fortuito o por fuerza mayor, tendrá la obligación de informar de forma inmediata para que se produzca la suspensión del plazo, mientras se supera el imprevisto. **CUARTA -TERMINACION E INTERPRETACION UNILATERAL**: A la presente orden de servicio son aplicables las normas contempladas en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993 sobre estos principios. **QUINTA - CADUCIDAD: EL CONTRATANTE**, se reserva la facultad de declarar mediante acto administrativo motivada la caducidad de la presente orden de servicio, en caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento de sus obligaciones por parte del **CONTRATISTA**, que pueda perjudicar gravemente el objeto del mismo. **SEXTA - SOLUCION DE CONTROVERSIA: EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** procurarán una solución directa ágil y práctica de cualquier controversia que surja durante la ejecución de la presente orden de servicio, bien sea conciliación o transacción. **SEPTIMA – RESPONSABILIDAD: EL CONTRATANTE:** No se hace responsable de lo que llegara a suceder al **CONTRATISTA** a consecuencia de las epidemias y/o afecciones o Riesgos Profesionales que pudiese contraer cuando estas se produjeran en virtud de la prestación del servicio, por su falta de responsabilidad, por no utilizar y dar buen uso a los equipos y elementos de protección personal. **OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El Contratista en calidad de trabajador independiente, se obliga para con **EL CONTRATANTE** – a: 1) Desarrollar actividades en beneficio de la salud oral de los beneficiarios. 2) Cumplir técnicamente con el

desarrollo del sistema de información en salud publica colectiva según las necesidades. Interactuar técnicamente con los equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida el ministerio de salud. 3) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad y mediante el trabajo en equipo orientado por el referente de cada dimensión. 4) Lograr que las intervenciones colectivas se ejecuten y monitoreen con la calidad y cantidad de los datos que sean reportados como auxiliares d enfermería o promotor de salud del PIC, en el marco de la política pública de participación social en salud. 5) Realizar las intervenciones colectivas, de tal manera que se orienten a complementar las intervenciones individuales, monitoreando los instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar, bajo la orientación del profesional referente. 6) Notificar al referente profesional para que se disponga de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. 7) Apoyar el desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones colectivas en la población dispersas y no dispersas. 8) Apoyar la implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del plan de intervenciones colectivas PIC. 9) Actuar para que la garantía de la calidad y el flujo de la información den cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas. 10) Cumplir con la ejecución del PIC que se debe diligenciar y reportar el registro individual de prestaciones de salud – RIPS, con los CUPS. 11) Utilizar y hacer buen uso de los equipos y Elementos de Protección Personal (EPP) suministrados por la IPS con el fin de preservar la salud del trabajador, reforzar las medidas de limpieza, prevención, autocuidado en los puestos de trabajo y no compartir los elementos de protección personal para evitar cualquier contagio. 12) Prestar sus servicios y realizar las tareas objeto de la presente orden de servicio directamente. 13) Responder por todos los elementos que le sean confiados de los que se hará entrega oficial con un inventario físico y de igual forma debe hacer entrega al culminar su contrato. 14) Presentar informe cuando se le solicite sobre las actividades relacionadas con el objeto de la presente orden de servicio conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones profesionales o actividades encomendadas, respetando las tradiciones usos y costumbres de los usuarios y las cláusulas de esta orden de servicio y normas pertinentes que se deriven. 15) Acreditar afiliación a los Sistemas de Salud y Pensiones y Administradora de Riesgo Laboral dentro del término no mayor a un mes contados a partir de la firma del presente orden de servicio, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 282 de la LEY 100 de 1993, y deberá acreditar ante esta entidad copia del certificado del pago mensual donde se encuentre afiliado para lo concerniente a la cancelación del respectivo mes vencido. 16) Dar aviso al Gerente de LA I.P.S.I., y a la Coordinadora Administrativa y Financiera con una anticipación de cuarenta y ocho (48) horas como mínimo, en los casos en que no pudiere prestar el servicio objeto de la presente orden y deberá recomendar un profesional que cumpla todos los requisitos de garantía y calidad para desempeñar las funciones y cumplir el objeto contractual con cargo al contratista. 17) Presentar Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a terceros. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se obliga para con **EL CONTRATISTA a).** Garantizar el suministro de los elementos y equipos de protección personal (EPP) necesarios que cumplan con las disposiciones legales vigentes para evitar cualquier contagio. **b).** Pagar el valor de la orden de servicio en la forma estipulada en el presente vínculo contractual previo el cumplimiento de las formalidades legales; facilitar el espacio físico, los equipos y elementos para el cumplimiento del objeto contractual cuando a ello hubiere lugar. **DECIMA – SERVICIOS: El EMPLEADOR,** cancelará al **CONTRATISTA**, un valor mensual correspondiente a **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($3.500.000). NOVENA:** Efectos. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo. **DECIMA PRIMERA –SUPERVISION**: La supervisión y seguimiento a la presente orden de servicio será ejercida por el coordinador médico de **IPSI. DECIMA SEGUNDA - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales y fiscales atinentes a este compromiso las partes acuerdan como domicilio contractual a la ciudad de Maicao (La Guajira). **DECIMA TERCERA - APROPIACION PRESUPUESTAL: APROPIACION PRESUPUESTAL:** El valor de la presente orden de servicio se



Calle 17 No 16 - 55 -Maicao, La Guajira, Colombia
Teléfono (605)7255809 – Cel. 310-4203886

157

**EREJEERIA WAYUU I.P.S.I**
**INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA**
**CODIGO: U-ES-FO-103-8**
**VERSION: 1.0**
**VIGENCIA: 01/03/2023**

**Nit: 839.000.936-2**

# CUENTA DE COBRO

| | |
|---|---|
| **FECHA** | 30 de octubre del 2025 |

**No CPS- 087-007**

| **INFORMACION DEL EMPLEADOR** | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE: | I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU | | |
| NIT: | 839.000.936-2 | DEPARTAMENTO: | LA GUAJIRA |
| CIUDAD: | MAICAO | DIRECCION: | CALLE 17 # 16 - 55 |
| **TELEFONO:** | | **CORREO: i.p.s.i.erejeeriawayuu@hotmail.com** | |

**DEBE A:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARREZ** | | |
| **CEDULA:** | **39.492.635** | **DEPARTAMENTO:** | **La Guajira** |
| **CIUDAD** | **Maicao** | **DIRECCION:** | **CALLE 7 SUR # 5 - 23** |
| **TELEFONO:** | **3009561635** | **CORREO: nellytapenaamay2020@gmail.com** | |

| **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO** |
|---|---|---|
| 1 | PRESTACION DE SERVICIOS COMO HIGIENISTA ORAL PIC EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025. | $ 3.500.000 |
| | TOTAL | $ 3.500.000 |
| VALOR EN LETRAS: | TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS | |

Nellys Peña M.

Firma del Contratista

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO
**39.492.635**

APELLIDOS
**PEÑA MANJARRES**

NOMBRES
**NELLYS MERCEDES**

Nellys Peña Manjarres
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-ENE-1986**
**MAICAO**
**(LA GUAJIRA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.58** ESTATURA
**B+** G.S. RH
**F** SEXO

**14-ENE-2004 MAICAO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-4801000-01235594-F-0039492635-20210528 0074487919A 2 8501744850

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141053060970

(415)7707212489984(8020) 000014105306097 0

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

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 39492635 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PEÑA | MANJARRES | NELLYS | MERCEDES |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

41. Dirección principal: CL 7 SUR 5 22 BRR ESMERALDA

42. Correo electrónico: nellytapenaamay2020@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 0 0 9 5 6 1 6 3 5 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 2 2 | 2 0 0 5 0 4 0 1 | 8 2 9 9 | 2 0 1 7 0 9 1 9 | | | | 5 1 3 2 | |

### 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 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 SARMIENTO PALMERA DAIRO DAVID

985. Cargo Analista II

Fecha generación documento PDF: 22-10-2025 10:20:21AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 14 de mayo de 2025, a las 09:52:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 39492635 |
| Código de Verificación | 39492635250514095214 |

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. 284659913

PIB
22:53:11
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 19 de noviembre 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) NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39492635:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de 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.**

162

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 04:14:04 PM horas del 19/11/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **39492635**
Apellidos y Nombres: **PEÑA MANJARRES NELLYS MERCEDES**

**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

163

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, 19/11/2025 04:11:50 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **39492635** y Nombre: **NELLYS MERCEDES PEÑA MANJARRES.**

## 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. **126852962** . 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

164

# 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 16:18:33 horas del 15/04/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39492635,** Apellidos y Nombres **PEÑA MANJARRES NELLYS MERCEDES**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IPSI EREJEERIA WAYUU**, con NIT **839000936-2** 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

SOI

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 39402835 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | NELLYS MERCEDES PEÑA MARQUINEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MAICAO | DEPARTAMENTO: | GUAJIRA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 7 SUR 5-22 | TELEFONO: | 7280330 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA | | 17-67357969 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACION OTROS | MES | Octubre AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACION SALUD: | MES | Octubre AÑO | 2025 |
| DIAS DE MORA: | | | 25 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2025/11/04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 930224707 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACION | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 227.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.800 | $ 0 | $ 227.600 | $ 3.800 | $ 231.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.600** | **$ 3.800** | **$ 231.400** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EOFC53 | EOFC053-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 2.900 | $ 0 | $ 178.000 | $ 2.900 | $ 0 | $ 180.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 2.900** | **$ 0** | **$ 180.900** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP* | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACION | VALOR | TPAGO A OTROS REGIMEN | PLANILLA | VALOR | COTIZACION | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 34.700 | $ 34.700 | $ 600 | $ 0 | $ 35.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 34.700** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 35.300** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | EXTRANJERO NO COTIZA | REFORMA TRIBUTARIA | IGE | IRL | TDE | TAE | TDP | TAP | COT | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSION | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | CCF | | ICBF | | ESAP | | MINED | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | F.N.E.COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP | APORTES VOLUNTARIOS | | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | F.N.E.COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTES | DIAS COT. | IBC | ADMIN. | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 39402835 | PEÑA MARQUINEZ NELLYS MERCEDES | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | | $ 1.423.500 | | | NO | 01 | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | N | $ 227.600 | $ 227.600 | $ | $ | $ | $ | $ | $ 227.600 | COFCS3-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS | N | 1.423.500 | $ 178.000 | $ | $ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | N | 1.423.500 | 39402835 | $ 34.700 | $ | $ | $ | $ | $ | $ | $ |

**TOTAL PAGADO: $ 447.600**

166.

SOI

Bancoomeva

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 39402809 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | NELLYS MERCEDES PEÑA MALAMBO |
| CIUDAD/MUNICIPIO | MACHO | DEPARTAMENTO | GUAJIRA |
| DIRECCIÓN | CALLE 7 BUR 5-32 | TELÉFONO | 7285220 |
| TIPO APORTANTE | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA | Comercio al por menor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA | 1747357969 | | TIPO DE PLANILLA | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES Octubre AÑO 2025 | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES Octubre AÑO 2025 | |
| DIAS DE MORA | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | 2025/11/04 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | 108227167 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 23201 | 230201-PORVENIR | 1 | $ 227.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.992 | $ 0 | $ 227.900 | $ 3.992 | $ 231.892 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.900** | **$ 3.992** | **$ 231.892** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | TIPO/NRO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADMIN | COTIZACIÓN | VALOR ADMIN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS091 | 329-NUEVA EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 179.000 | $ 0 | $ 2.992 | $ 0 | $ 179.000 | $ 2.992 | $ 0 | $ 181.992 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 179.000** | **$ 2.992** | **$ 0** | **$ 181.992** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-25 | 14-25-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 34.700 | $ 34.700 | $ 600 | $ 0 | $ 35.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 34.700** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 35.300** |

**DATOS DEL COTIZANTE**

| TP | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO $/HORA | TIPO DE SALARIO | EXTRANJERO | RESIDENTE EXTERIOR | INGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 39402809 | NELLYS MERCEDES | 23-TRABAJADOR DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN SERVICIOS | | $ 1.420.000 | | NO | 41 | |

**NOVEDADES**

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

**APORTES SGSSI**

| PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | CCF | | ESAP | ESAP | ESAP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMIN | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | IBC | COTIZACIÓN | VALOR APORTE | TOTAL APORTE | ADMIN | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 23201-PORVENIR | 1.420.000 | $ 227.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.200 | EPS091-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS | 1.420.000 | $ 179.000 | $ 0 | $ 179.000 | 14-25-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1.420.000 | 30600500 | $ 34.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 447.600**

Planilla Pagada

# DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA - AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Calle 17 No 16 - 55 -Maicao, La Guajira, Colombia
Teléfono (605)7255809 – Cel. 310-4203886
Página Web - https://www.ipsierejeeriawayuu.org/index.php/es/inicio
Email picerejeeriawayuuipsi@gmail.com - jesuserejeeria@gmail.com

168

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| | |
|---|---|
| SOLICITUD | X |
| ADICCION | |
| REDUCCION | |
| ANULACION | |
| TRASLADO | |

CDP No. CDP210

| | |
|---|---|
| VIGENCIA FISCAL | 2025 |
| SOLICITADO POR: | ORANGEL RAMIREZ |
| OBJETO DEL GASTO | CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS |

La suscrita Jefe de Presupuesto Certifica que en el (los) rubro (s) detallado (s) a continuacion, para la presente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectacion para la asunción de compromisos; con cargo a:

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.02.09.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | 2025 | Gastos de operación comercial | 93192 | SERVICIOS DE ENFERMERÍA | 23,850,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL CDP | | | | | | | 23,850,000 |

LA SOLICITUD DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE ESTÁ PROGRAMADO Y TIENE DISPONIBILIDAD EN EL PAC Y TIENE UNA VIGENCIA DE TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

| EREJEERIA WAYUU IPSI ¡Salud Para Todos! Vigilado Supersalud | FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL | VERSION:2025 |
|---|---|---|

| FECHA DE INICIO | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| FECHA DE TERMINACION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 31 | 12 | 2025 |

RP No. RP210

VIGENCIA FISCAL AÑO 2025

CDP No. CDP210 FECHA: 1 4 2025

BENEFICIARIO: DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA

CC o NIT: 56085837

OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025

LA SUMA DE: VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR RP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.02.09.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | 2025 | Gastos de operación comercial | 93192 | SERVICIOS DE ENFERMERÍA | 23,850,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL | | | | | | | 23,850,000 |

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)

**EREJEERIA WAYUU IPSI**
**¡Salud Para Todos¡**
NIT 839000936-2

**CONTRATO ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIO EN SALUD**
**CELEBRADO ENTRE LA I.P.S.I EREJEERIA WAYUU Y DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA**
**CONTRATO No 075/2025**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | I.P.S.I EREJEERIA WAYUU |
| **DIRECCION DEL EMPLEADOR** | Calle 17 Nº16-55 |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR** | DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA |
| **CEDULA DE CIUDADANIA** | 56.085.837 de Maicao, La Guajira |
| **CARGO A DESEMPEÑAR** | Auxiliar de Enfermería |
| **TERMINO CONTRACTUAL** | OPS |
| **LUGAR DONDE SE DESEMPEÑARÁ** | Maicao, La Guajira |
| **FECHA DE INICIO LABORES** | 01 de abril 2025 |
| **FECHA FINALIZACION DE CONTRATO** | 31 de diciembre de 2025 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | Veintitrés Millones Ochocientos Cincuenta Mil Pesos M/L ($ 23.850.000) |

Entre la **I.P.S.I EREJEERIA WAYUU,** entidad de salud, constituida y domiciliada en el Municipio de Maicao La Guajira, autorizada por el Departamento Administrativo de Salud de La Guajira, por medio de la Resolución No.44191 de 22 de junio de 2004, y código prestador N° 4443000476-01 para la prestación de servicios de salud, Bajo el NIT. 839.000.936-2; representada en este acto por el ciudadano, **ORANGEL RAMIREZ,** colombiano, mayor de edad, domiciliado en el Municipio de Maicao, La Guajira, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, el cual en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE**, por una parte, y por la otra, la ciudadana **DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA**, Colombiana, mayor de edad, domiciliada en el municipio de Maicao, identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, quien en lo sucesivo y a los efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, se ha convenido en celebrar, a través del presente documento, con las siguientes clausulas: **PRIMERA-OBJETO: EL CONTRATISTA** En calidad de trabajador independiente, implementará el plan de intervenciones colectivas en el marco de la atención primaria en salud según los ejes estratégicos para la ejecución de las acciones en salud pública, sentencia T-302 de 2017, como Auxiliar de enfermería seguridad alimentaria y nutricional, con su capacidad normal de trabajo, en el desempeño de las funciones propias de su oficio, en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las instrucciones que le imparta el contratante acorde con la organización interna de La Entidad. **SEGUNDA- SESION DE LA ORDEN DE SERVICIO: EL CONTRATISTA,** no podrá ceder la orden de servicio total o parcialmente, sin previo consentimiento escrito del CONTRATANTE, sin que ello altere la responsabilidad inherente del presente acuerdo de voluntades. **TERCERA - SUSPENSION**: Para el efecto de esta orden de servicio **EL CONTRATISTA,** estará exento de responsabilidades o penalidades por atraso de esta orden de servicio siempre que tenga ocurrencia por caso fortuito o por fuerza mayor, tendrá la obligación de informar de forma inmediata para que se produzca la suspensión del plazo, mientras se supera el imprevisto. **CUARTA -TERMINACION E INTERPRETACION UNILATERAL**: A la presente orden de servicio son aplicables las normas contempladas en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993 sobre estos principios. **QUINTA - CADUCIDAD: EL CONTRATANTE**, se reserva la facultad de declarar mediante acto administrativo motivada la caducidad de la presente orden de servicio, en caso de presentarse algún hecho constitutivo de incumplimiento de sus obligaciones por parte del **CONTRATISTA**, que pueda perjudicar gravemente el objeto del mismo. **SEXTA - SOLUCION DE CONTROVERSIA: EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA** procurarán una solución directa ágil y práctica de cualquier controversia que surja durante la ejecución de la presente orden de servicio, bien sea conciliación o transacción. **SEPTIMA – RESPONSABILIDAD: EL CONTRATANTE:** No se hace responsable de lo que llegara a suceder al **CONTRATISTA** a consecuencia de las epidemias y/o afecciones o Riesgos Profesionales que pudiese contraer cuando estas se produjeran en virtud de la prestación del servicio, por su falta de responsabilidad, por no utilizar y dar buen uso a los equipos y elementos de protección personal. **OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** El Contratista en calidad de trabajador independiente, se obliga para con **EL CONTRATANTE** – a: 1) Desarrollar planes de cuidados nutricional para los

pacientes identificados con riesgo nutricional o mal nutrición, valorar estado nutricional del paciente y establecer necesidades nutricionales. 2) Cumplir técnicamente con el desarrollo del sistema de información en salud publica colectiva según las necesidades. Interactuar técnicamente con los equipos básicos de salud, de conformidad con lo establecido en los lineamientos para la operación de dichos equipos y las demás disposiciones que para el efecto expida el ministerio de salud. 3) Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad y mediante el trabajo en equipo orientado por el referente de cada dimensión. 4) Lograr que las intervenciones colectivas se ejecuten y monitoreen con la calidad y cantidad de los datos que sean reportados como auxiliares d enfermería o promotor de salud del PIC, en el marco de la política pública de participación social en salud. 5) Realizar las intervenciones colectivas, de tal manera que se orienten a complementar las intervenciones individuales, monitoreando los instrumentos de caracterización familiar, identificación de riesgos individuales y colectivos, actividades de canalización seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad y plan de cuidado individual y familiar, bajo la orientación del profesional referente. 6) Notificar al referente profesional para que se disponga de manera permanente de los recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas. 7) Apoyar el desarrollo de estrategias que se requieran para garantizar la ejecución de las intervenciones colectivas en la población dispersas y no dispersas. 8) Apoyar la implementación de procesos administrativos para la planeación, organización, control y evaluación del plan de intervenciones colectivas PIC. 9) Actuar para que la garantía de la calidad y el flujo de la información den cuenta de los resultados de las intervenciones colectivas. 10) Cumplir con la ejecución del PIC que se debe diligenciar y reportar el registro individual de prestaciones de salud – RIPS, con los CUPS. 11) Utilizar y hacer buen uso de los equipos y Elementos de Protección Personal (EPP) suministrados por la IPS con el fin de preservar la salud del trabajador, reforzar las medidas de limpieza, prevención, autocuidado en los puestos de trabajo y no compartir los elementos de protección personal para evitar cualquier contagio. 12) Prestar sus servicios y realizar las tareas objeto de la presente orden de servicio directamente. 13) Responder por todos los elementos que le sean confiados de los que se hará entrega oficial con un inventario físico y de igual forma debe hacer entrega al culminar su contrato. 14) Presentar informe cuando se le solicite sobre las actividades relacionadas con el objeto de la presente orden de servicio conservando su autonomía e iniciativa en las gestiones profesionales o actividades encomendadas, respetando las tradiciones usos y costumbres de los usuarios y las cláusulas de esta orden de servicio y normas pertinentes que se deriven. 15) Acreditar afiliación a los Sistemas de Salud y Pensiones y Administradora de Riesgo Laboral dentro del término no mayor a un mes contados a partir de la firma del presente orden de servicio, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 282 de la LEY 100 de 1993, y deberá acreditar ante esta entidad copia del certificado del pago mensual donde se encuentre afiliado para lo concerniente a la cancelación del respectivo mes vencido. 16) Dar aviso al Gerente de LA I.P.S.I., y a la Coordinadora Administrativa y Financiera con una anticipación de cuarenta y ocho (48) horas como mínimo, en los casos en que no pudiere prestar el servicio objeto de la presente orden y deberá recomendar un profesional que cumpla todos los requisitos de garantía y calidad para desempeñar las funciones y cumplir el objeto contractual con cargo al contratista. 17) Presentar Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual a terceros. **NOVENA - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE** se obliga para con **EL CONTRATISTA a)**. Garantizar el suministro de los elementos y equipos de protección personal (EPP) necesarios que cumplan con las disposiciones legales vigentes para evitar cualquier contagio. **b).** Pagar el valor de la orden de servicio en la forma estipulada en el presente vínculo contractual previo el cumplimiento de las formalidades legales; facilitar el espacio físico, los equipos y elementos para el cumplimiento del objeto contractual cuando a ello hubiere lugar. **DECIMA – SERVICIOS**: **El EMPLEADOR,** cancelará al **CONTRATISTA**, un valor mensual correspondiente a **DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($2.650.000). NOVENA:** Efectos. El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito modificaciones al mismo. **DECIMA PRIMERA –SUPERVISION**: La supervisión y seguimiento a la presente orden de servicio será ejercida por el coordinador médico de **IPSI. DECIMA SEGUNDA - DOMICILIO**: Para todos los efectos legales y fiscales atinentes a este compromiso las partes acuerdan como domicilio contractual a la ciudad de Maicao (La Guajira). **DECIMA TERCERA - APROPIACION**

**EREJEERIA WAYUU I.P.S.I**
**INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD INDIGENA**
**CODIGO: U-ES-FO-103-8**
**VERSION: 1.0**
**VIGENCIA: 01/03/2023**

**Nit: 839.000.936-2**

# CUENTA DE COBRO

| **FECHA** | 30 de octubre del 2025 |
|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | **No CPS- 075-007** |
| **INFORMACION DEL EMPLEADOR** | | | |
| NOMBRE: | I.P.S.I. EREJEERIA WAYUU | | |
| NIT: | 839.000.936-2 | DEPARTAMENTO: | LA GUAJIRA |
| CIUDAD: | MAICAO | DIRECCION: | CALLE 17 # 16 - 55 |
| **TELEFONO:** | | **CORREO: i.p.s.i.erejeeriawayuu@hotmail.com** | |

**DEBE A:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | **DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA** | | |
| **CEDULA:** | **56.085.837** | **DEPARTAMENTO:** | **La Guajira** |
| **CIUDAD** | **Maicao** | **DIRECCION:** | **Calle 15A # 36 - 95** |
| **TELEFONO:** | **3136693246** | **CORREO: ARANZA12262001@gmail.com** | |

| **CANTIDAD** | **DESCRIPCION DEL SERVICIO** | **PRECIO UNITARIO** |
|---|---|---|
| 1 | PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL PIC EN EL MES DE OCTUBRE DE 2025. | $ 2.650.000 |
| | TOTAL | $ 2.650.000 |
| VALOR EN LETRAS: | DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS | |

Firma del Contratista

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **56.085.837**

**TORRES MENDOZA**
APELLIDOS

**DILIA MARGARITA**
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1973**

**MAICAO**
**(LA GUAJIRA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

| **1.49** | **O+** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**14-JUN-1993 MAICAO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-4801000-00251443-F-0056085837-20100823 **0023**512501A 1 34290831

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141052363261

(415)7707212489984(8020) 000014105236326 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 5 6 0 8 5 8 3 7 | 6 | Impuestos y Aduanas de Riohacha | 2 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 56085837 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TORRES | MENDOZA | DILIA | MARGARITA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | La Guajira 4 4 | Maicao 4 3 0 |

41. Dirección principal: CL 15 A 36 95 BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: aranza12262001@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 3 6 6 9 3 2 4 6 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 6 9 2 | 1 9 9 6 1 2 0 5 | | | | | 5 1 3 2 | |

### 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 2 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

### 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 TORRES MENDOZA DILIA MARGARITA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-11-2025 08:58:40AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de noviembre de 2025, a las 08:57:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 56085837 |
| Código de Verificación | 56085837251104085717 |

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

176

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 283679244

PIB
08:56:47
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de noviembre 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) DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 56085837:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de 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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 08:53:34 AM horas del 04/11/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **56085837**
Apellidos y Nombres: **TORRES MENDOZA DILIA MARGARITA**

**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

Presidencia de la República · Ministerio de Defensa Nacional · Portal Único de Contratación · GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia (https://www.policia.gov.co,

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/11/2025 08:50:29 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **56085837** y Nombre: **DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA.**

## 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. **125947138** . 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

179

# 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 08:48:04 horas del 04/11/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **56085837,** Apellidos y Nombres **TORRES MENDOZA DILIA MARGARITA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EREJEERIA WAYUU IPSI**, con NIT **839000936-2** 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

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

**Consulta de Inhabilidades** - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 56085837 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | DILIA MARGARITA TORRES MENDOZA TORRES MENDOZA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | MAICAO | DEPARTAMENTO: | GUAJIRA |
| DIRECCIÓN: | CLL 16A #30-95 | TELÉFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Actividades reg.,losnes y tasteadores de fa sol |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | CAMBIO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 79910640003 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES octubre AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | |
| FECHA PAGO (realmente): | 2025-11-04 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 160246840 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23033 | 23033-PORVENIR | 1 | $ 227,600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227,600 | $ 0 | $ 227,600 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 227,600 | $ 0 | $ 227,600 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCFC06 | CCFC06-COMFAGUAJIRA EPS S.A.S. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178,000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178,000 | $ 0 | $ 0 | $ 178,000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 178,000 | $ 0 | $ 0 | $ 178,000 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD ISP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD ISP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-25 | 14-25-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 31,700 | $ 34,700 | $ 0 | $ 0 | $ 34,700 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 34,700 | $ 0 | $ 0 | $ 34,700 |

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

# LUZ MARINA PUSHAINA - PROMOTORA EN SALUD

Calle 17 No 16 - 55 -Maicao, La Guajira, Colombia
Teléfono (605)7255809 – Cel. 310-4203886
Página Web - https://www.ipsierejeeriawayuu.org/index.php/es/inicio
Email picerejeeriawayuuipsi@gmail.com - jesuserejeeria@gmail.com

EREJEERIA WAYUU IPSI
¡Salud Para Todos!
Vigilado Supersalud

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

VERSION:2025

| FECHA DE EXPEDICION | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 1 | 4 | 2025 |

| | |
|---|---|
| VIGENCIA FISCAL | 2025 |

| | |
|---|---|
| SOLICITUD | X |
| ADICCION | |
| REDUCCION | |
| ANULACION | |
| TRASLADO | |

CDP No. CDP225

| | |
|---|---|
| SOLICITADO POR: | ORANGEL RAMIREZ |
| OBJETO DEL GASTO | CONTRATO DEL PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROMOTOR EN SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2025 |
| LA SUMA DE: | VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS |

La suscrita Jefe de Presupuesto Certifica que en el (los) rubro (s) detallado (s) a continuacion, para la presente vigencia fiscal existen apropiaciones disponibles libres de afectacion para la asunción de compromisos; con cargo a:

| CODIGO PRESUPUESTAL | CAPITULO | RUBRO | VIGENCIA | OBJETO GASTO | CPC | DESCRIPCION CPC | VALOR CDP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.4.5.02.09.05 | OTROS SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS ASISTENCIALES | GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION | 2025 | Gastos de operación comercial | 93199 | OTROS SERVICIOS SANITARIOS N.C.P. | 23,850,000 |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| 0 | | | 0 | | 0 | | - |
| VALOR TOTAL CDP | | | | | | | 23,850,000 |

LA SOLICITUD DE DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL SI PUEDE TRAMITARSE PORQUE ESTÁ PROGRAMADO Y TIENE DISPONIBILIDAD EN EL PAC Y TIENE UNA VIGENCIA DE TRES (03) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN

JENIS MARIA GONZALEZ LOBO
JEFE DE PRESUPUESTO (E)