Municipio de Yondó Antioquia	GESTIÓN COMPRAS Y CONTRATACIÒN	Código:	F-PSA-GCYC-OAJ-6
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	Fecha Aprobación:	29/04/2024
		Versión:	2
		Páginas:	**Página 1 de 13**

INFORME PARCIAL		INFORME FINAL	X

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO										
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME			Día	Mes	Año	NÚMERO DE INFORME	001			
			24	10	2025					
PERIODO DE REPORTE DEL INFORME	11 DE JULIO DE 2025 AL 10 DE OCTUBRE DE 2025									
TIPO DE CONTRATO	CONVENIO INTERINSTITUCIONAL DE TRANSFERENCIA									
Nº CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	CDY 008-2025									
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE YONDÓ									
IDENTIFICACION CONTRATISTA (NIT o CC):	NIT: 900066409-7									
REPRESENTA LEGAL DEL CONTRATISTA:	AMED BOLIVAR GALVIS									
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL:	98.701.252 de Bello Antioquia									
OBJETO DEL CONTRATO o CONVENIO o ACEPTACIÓN DE OFERTA	AUNAR ESFUERZOS CON EL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS PARA APOYAR LA TRANSFERENCIA DE LA SOBRETASA BOMBERIL Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE PROTECCIÓN A EMERGENCIAS Y DESASTRES, EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS LÍNEA Y PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO, ACTIVIDADES DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN TICS Y DESARROLLO TERRITORIAL, CON ACCIONES ORIENTADAS AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL Proyecto: Fortalecimiento A Organismos De Socorro En El Municipio De Yondó Antioquia.									
ACTA DE INICIO	SI	X	N/A		FECHA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO			Día	Mes	Año
								11	07	2025
FECHA DE INICIO	Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO + ADICIONAL	Día	Mes	Año			
	11	07	2025		N/A	N/A	N/A			
FECHA TERMINACION	Día	Mes	Año	FECHA TERMINACIÓN + ADICIONAL	Día	Mes	Año			
	10	10	2025		N/A	N/A	N/A			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$156.189.120,00			FORMA DE PAGO	AVANCES PORCENTUALES					
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A			FORMA DE PAGO	N/A					
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$156.189.120,00			FORMA DE PAGO	AVANCES PORCENTUALES					
Certificado Disponibilidad Presupuestal Inicial Nº	SHM0000016 - 13/01/2025			Certificado Disponibilidad	N/A					

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

	SHM0000748 - 16/06/2025 SHM0000749 - 03/0/2025	**Presupuestal Adicional Nº**	
Registro Presupuestal Inicial Nº	SHM0001018 - 11/07/2025 SHM0001019 - 11/07/2025 SHM0001027 - 11/07/2025	**Registro Presupuestal Adicional Nº**	N/A

2. SUPERVISIÓN O INTERVENTOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	DINA LUZ BALAGUERA AGUILAR
CARGO	SECRETARIA DE PLANEACIÓN TICS Y DESARROLLO TERRITORIAL

3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

3.1. VERIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL								
NUMERO DE PLANILLA				No. 88750693				
Fecha de Pago de la Panilla:	**MES**	AGOSTO	**DIA**	05	**AÑO**	2025		
Ingreso Base de Cotización (IBC):	949.000							
Periodo Cotizado	**De**	**MES**	07	**DIA**	01	**AÑO**	2025	
	Hasta	**MES**	07	**DIA**	30	**AÑO**	2025	
Concepto	**Valor Aporte**	**Valor Intereses**			**Valor Total**			
Salud	118.700,00	0,00			118.700,00			
Pensión	151.900,00	0,00			151.900,00			
ARL	23.20,00	0,00			23.20,00			
TOTALES	**293.800,00**	**0,00**			**293.800,00**			

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL								
NUMERO DE PLANILLA				No. 88750748				
Fecha de Pago de la Panilla:	**MES**	AGOSTO	**DIA**	05	**AÑO**	2025		
Ingreso Base de Cotización (IBC):	1423.5000							
Periodo Cotizado	**De**	**MES**	08	**DIA**	01	**AÑO**	2025	
	Hasta	**MES**	08	**DIA**	30	**AÑO**	2025	
Concepto	**Valor Aporte**	**Valor Intereses**			**Valor Total**			
Salud	178.000,00	0,00			178.000,00			
Pensión	227.800,00	0,00			227.800,00			
ARL	34.700,00	0,00			34.700,00			
TOTALES	**440.500,00**	**0,00**			**440.500,00**			

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL								
NUMERO DE PLANILLA			No. 90352884					
Fecha de Pago de la Panilla:	MES	OCTUBRE	DIA	10	AÑO	2025		
Ingreso Base de Cotización (IBC):	1.423.500							
Periodo Cotizado	De	MES	09	DIA	01	AÑO	2025	
	Hasta	MES	09	DIA	30	AÑO	2025	
Concepto	Valor Aporte	Valor Intereses	Valor Total					
Salud	178.000,00	0,00	178.000,00					
Pensión	227.800,00	0,00	227.800,00					
ARL	34.700,00	0,00	34.700,00					
TOTALES	440.500,00	0,00	440.500,00					

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL								
NUMERO DE PLANILLA			No. 4632114342					
Fecha de Pago de la Panilla:	MES	OCTUBRE	DIA	06	AÑO	2025		
Ingreso Base de Cotización (IBC):	591.000							
Periodo Cotizado	De	MES	10	DIA	01	AÑO	2025	
	Hasta	MES	10	DIA	30	AÑO	2025	
Concepto	Valor Aporte	Valor Intereses	Valor Total					
Salud	65.300,00	0,00	65.300,00					
Pensión	83.600,00	0,00	83.600,00					
ARL	12.800,00	0,00	12.800,00					
TOTALES	161.700,00	0,00	161.700,00					

SE ANEXA CERTIFICADO DE DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES, PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL DEL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE YONDÓ.

NOTA: Anexo soporte de pago de la Seguridad Social

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

CERTIFICO que cumplí con la política del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) del MUNICIPIO DE YONDO, con alcance sobre todos sus centros de trabajo y todos sus servidores públicos y contratistas, así como adoptar las disposiciones legales e internas para el cumplimiento del (SG-SST).	SI	X
	NO	

3.2 OBLIGACIONES ESPECIFICAS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ACTIVIDAD Nº 001

Atención y extinción de incendios y calamidades conexas de origen antrópico o natural.	Durante el mes de octubre, las unidades operativas del Cuerpo de Bomberos Voluntarios del municipio de Yondó, bajo la dirección del Comandante, atendieron dos (2) incendios estructurales de

	mediana intensidad en zonas residenciales del casco urbano. La respuesta inmediata incluyó: • Activación del protocolo de emergencia. • Despliegue de personal y equipo. • Aseguramiento del perímetro. • Control y extinción del fuego. • Evaluación de daños y seguimiento post-evento. Estas acciones permitieron contener oportunamente los siniestros, evitando la propagación a otras estructuras y protegiendo vidas humanas.
ACTIVIDAD Nº 002	
Manejo de incidentes y emergencias por la presencia de riesgo biológicos.	Se atendió el llamado de la comunidad ante la presencia de una serpiente encontrada en el baño de una residencia. El personal aplicó los protocolos establecidos para manejo seguro de fauna silvestre: • Identificación de la especie. • Uso de equipo de contención y guantes de seguridad. • Captura con elementos especializados. • Liberación en una zona segura de la vereda alta, lejos de áreas habitadas. La intervención se realizó sin riesgos para la comunidad ni para el personal operativo.
ACTIVIDAD Nº 003	
Adelantar los preparativos, coordinación y/o atención de rescates.	Durante la vigencia del convenio, se atendieron eventos relacionados con inundaciones y acompañamiento a comunidades vulnerables: **Atención a familias damnificadas por inundación** **Zona:** Sector bajo del municipio **Acciones realizadas:** • Evaluación de nivel de anegación. • Evacuación preventiva de viviendas.

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

	• Acompañamiento en entrega de ayudas humanitarias. • Coordinación con Gestión del Riesgo municipal para reubicación temporal. **Monitoreo preventivo del río Magdalena – Sector Carmelitas** • Inspecciones técnicas de niveles de agua. • Registro fotográfico para seguimiento.
ACTIVIDAD Nº 004	
Adelantar los preparativos, coordinación y/o atención de casos de incidentes con materiales peligrosos.	Durante el periodo de ejecución del Convenio CDY 008-2025, el personal operativo del Cuerpo de Bomberos Voluntarios del municipio de Yondó atendió un incidente clasificado como de alto riesgo por la presencia de materiales peligrosos. Atención de emergencia por incendio vehicular con sustancias peligrosas • Ubicación: Vereda El Cóndor • Tipo de emergencia: Incendio de tractomula cisterna cargada con hidrocarburos Descripción técnica del evento: Una tractomula que transportaba combustible sufrió una conflagración tras una falla mecánica combinada con un posible derrame. La naturaleza del material involucrado representaba un riesgo químico, físico y ambiental considerable, dado el tipo de carga (sustancias inflamables) y la ubicación cercana a cuerpos de agua. Acciones ejecutadas por el personal operativo: • Activación del protocolo de respuesta a incidentes con materiales peligrosos. • Despliegue de 4 unidades operativas equipadas con trajes de protección química nivel B, líneas de supresión con espuma y herramientas de entrada forzada. • Aislamiento de la zona en un radio de 150 metros. • Identificación preliminar del tipo de sustancia (hidrocarburo) y control de puntos de ignición.

	• Extinción del fuego mediante doble línea de ataque, con técnicas de supresión de líquidos inflamables. • Contención de derrame para evitar filtración al suelo y contaminación de afluentes. • Evaluación final del sitio para declarar área segura. • Resultados técnicos: • Emergencia controlada sin propagación del fuego a zonas aledañas ni afectación humana directa. • Contención de los residuos peligrosos y remisión del caso a la autoridad ambiental para tratamiento posterior. • Elaboración de informe técnico detallado, incluyendo análisis de causa, protocolo aplicado.
ACTIVIDAD Nº 005	
Investigar las causas de las emergencias que atienden y presentar su informe oficial a las autoridades correspondientes.	Se elaboraron informes técnicos e investigativos para los siguientes eventos: Incendios estructurales (2 casos): identificación de posibles causas (eléctricas y por veladoras). Incendio vehicular: análisis del origen del fuego y propagación. Evento biológico (serpiente): evaluación de ruta de ingreso y recomendaciones de cierre de puntos vulnerables. Todos los informes fueron presentados al Comandante y Gestion de Riesgo de la Secretaria de Planeación.
ACTIVIDAD Nº 006	
Apoyo logístico y profesional a los demás organismos de atención de riesgo de desastres y a la Secretaría de Planeación Tic y Desarrollo Territorial para la atención de emergencias por inundación, vendavales y movimientos en masa que existan dentro del territorio.	El Cuerpo de Bomberos prestó apoyo logístico, técnico y operativo a la **Unidad Municipal de Gestión del Riesgo (UMGRD)** y otras entidades, en las siguientes actividades clave: **Verificación técnica – vereda Puerto Casabe** **Situación:** Riesgo de colapso estructural de dos (2) Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

	(PETARs). **Intervención:** • Acompañamiento técnico en las visitas. • Apoyo en la delimitación de zonas de riesgo. • Recomendaciones de mitigación inmediata. **Verificación de daños en el puente Guillermo Gaviria.** **Causa:** Colisión de planchón fluvial con estructura metálica del puente. **Acciones:** • Inspección ocular con personal técnico. • Evaluación inicial de daños estructurales visibles. **Acompañamiento a la ANI – Ruta del Cacao** **Riesgo:** Presencia de árboles en condición crítica con riesgo de caída sobre la vía. **Intervención:** • Evaluación de inclinación y estabilidad. • Delimitación de zonas de riesgo. • Recomendaciones para tala controlada. **Reuniones institucionales del CMGRD** Participación activa en mesas técnicas y comités operativos para: • Análisis de vulnerabilidad por temporada de lluvias. • Planificación de acciones de respuesta conjunta. • **Entrega de ayudas humanitarias** Acompañamiento a la **vereda Sardinata** y **barrio OPV Las Vegas**, durante la entrega de kits alimentarios y materiales de construcción, en coordinación con GRD y Secretaria de Planeación,

ANEXO TECNICO

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE YONDÓ

RECURSOS: SOBRETASA BOMBERIL

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

En la vigencia fiscal 2025, con recursos provenientes de la Sobretasa Bomberil, se ejecutó el presupuesto destinado al fortalecimiento institucional del Cuerpo de Bomberos Voluntarios del municipio de Yondó, conforme al siguiente detalle:

1. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL PARQUE AUTOMOTOR

Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de los tres (03) vehículos de emergencia del Cuerpo de Bomberos Voluntarios, asegurando su operatividad y disponibilidad ante cualquier eventualidad. Las labores ejecutadas incluyeron cambio de aceite, revisión y ajuste de sistemas eléctricos, reparación mecánica, cambio de neumáticos y revisión general de frenos y suspensión.

- Valor ejecutado: **$36.000.000**
- Fecha de ejecución: 01 de agosto 2025 al 31 agosto de 2025.
- Vehículos intervenidos: UDW 818 – E752 – FPZ 467

2. CAPACITACIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA PARA EL PERSONAL DE BOMBEROS

Se desarrolló una jornada de capacitación dirigida al personal operativo, con el objetivo de actualizar y fortalecer conocimientos técnicos en atención de emergencias, rescate, incendios y primeros auxilios.

- Tipo de evento: **GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE CUERPOS DE BOMBEROS**
- Lugar de realización: Virtual y Presencial
- Fecha: 01 agosto al 30 de septiembre de 2025.
- Número de participantes: 8
- Valor ejecutado: **$15.000.000**

3. SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE

Se adquirió combustible para abastecer los vehículos oficiales destinados a la atención de emergencias, capacitaciones y demás desplazamientos operativos del cuerpo de bomberos.

- Valor ejecutado: **$7.000.000**
- Periodo de ejecución: 11 julio al 10 de octubre de 2025.

4. PÓLIZAS COLECTIVAS DE SEGURO DE VIDA

Se contrataron pólizas de seguro de vida colectivo para el personal de bomberos voluntarios, garantizando cobertura ante riesgos asociados al cumplimiento de sus funciones.

- Vigencia de la póliza: DESDE 18-SEPTIEMBRE 2025- HASTA 18- SEPTIEMBRE 2026.
- Aseguradora: SURA
- Valor ejecutado: **$6.500.000**

5. SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT)

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

Se adquirieron las pólizas SOAT correspondientes a los vehículos oficiales del Cuerpo de Bomberos.

- Número de vehículos asegurados: UDW 818 – FPZ 467
- Valor ejecutado: **$2.520.000**

6. PAGO DE IMPUESTO DEPARTAMENTAL

Se realizó el pago del impuesto departamental correspondiente a los vehículos de la entidad.

- Valor ejecutado: UDW 818 – FPZ 467

7. VIÁTICOS Y GASTOS LOGÍSTICOS

Se destinaron recursos para cubrir viáticos (alimentación, hospedaje, transporte y peajes) del personal de bomberos que participó en eventos de capacitación, intercambios operativos y actividades institucionales en otros municipios.

- Valor ejecutado: **$7.659.434**
- Destinos: ANORI-VEGACHI-PUERTO NARE- CAUCASIA-BOSCONIA
- Fechas: DURANTE EL PERIODO 25 DE JULIO HASTA EL 30 SEPTIEMRE 2025.

8. SUMINISTRO DE PAPELERÍA

Se adquirió papelería y elementos de oficina necesarios para la elaboración y archivo de informes, soportes y documentación derivada de la ejecución del presupuesto y las actividades del cuerpo de bomberos.

- Valor ejecutado: **$809.694**
- **Resma, carpeta, grapadora, tinta, lapiceros, lápiz, marcador, cartulina, CD.**

RECURSOS PROPIOS – COMPONENTE DE PERSONAL

Convenio Interinstitucional CDY 008-2025

Durante el periodo de ejecución del convenio, se garantizó el funcionamiento operativo y administrativo del Cuerpo de Bomberos Voluntarios del municipio de Yondó, mediante la contratación de personal financiado con **recursos propios del municipio**, conforme al siguiente detalle:

1. Unidades de Bomberos Voluntarios

Se contrató un total de **ocho (8)** unidades de apoyo en calidad de **bomberos voluntarios**, quienes prestaron sus servicios bajo el régimen establecido en el Convenio CDY 008-2025, asumiendo los siguientes compromisos y responsabilidades:

- **a) Guardia operativa:** Cumplir con las funciones asignadas como bomberos de guardia, garantizando presencia activa y respuesta inmediata durante los turnos establecidos.
- **b) Mantenimiento de la estación:** Velar por la limpieza, orden y el buen estado de las instalaciones físicas de la estación de bomberos.
- **c) Atención de emergencias:** Reportar y asistir oportunamente cualquier eventualidad, anomalía o situación de emergencia que se presente durante su turno, informando de manera inmediata al comandante o encargado operativo.
- **d) Cuidado de recursos:** Responsabilizarse por el cuidado permanente de las herramientas, equipos, vehículos y demás elementos dispuestos en la estación para la atención de emergencias.
- **e) Ejecución de tareas asignadas:** Cumplir con las tareas y actividades operativas encomendadas por el comandante, incluyendo apoyo en rescates, control de incendios, simulacros, capacitaciones y eventos institucionales.
- **Número de personas:** 8
- **Duración del contrato:** 3 meses
- **Valor ejecutado:** $63.199.992

2. Comandante del Cuerpo de Bomberos

Se contrató al **Comandante del Cuerpo de Bomberos**, quien asumió la dirección, coordinación y supervisión general de las actividades operativas y administrativas de la institución. Entre sus funciones principales se encuentran:

- Supervisar y asignar las tareas operativas al personal de guardia.
- Coordinar las labores de mantenimiento de los vehículos y equipos.
- Verificar la ejecución de los protocolos de atención ante emergencias.
- Elaborar y revisar la documentación e informes requeridos dentro del convenio.
- Servir como enlace institucional con las autoridades municipales y demás entidades.
- **Número de personas:** 1
- **Duración del contrato:** 3 meses
- **Valor ejecutado:** $9.300.000

3. Auxiliar Administrativo

Se contrató un (1) **Auxiliar Administrativo**, quien tuvo a su cargo el apoyo en los procesos documentales, organizativos y logísticos requeridos para la ejecución del convenio. Sus principales funciones incluyeron:

- Apoyo en la elaboración de informes técnicos y administrativos.
- Digitalización, archivo y sistematización de la documentación del convenio.
- Coordinación de actividades logísticas y de soporte administrativo.
- Asistencia en eventos institucionales y apoyo operativo cuando se requiera.
- Acompañamiento en la ejecución de actividades programadas bajo la supervisión del comandante.
- **Número de personas:** 1
- **Duración del contrato:** 3 meses
- **Valor ejecutado:** $7.500.000

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

Este componente de personal fue fundamental para el cumplimiento de los objetivos del **Convenio Interinstitucional CDY 008-2025**, garantizando la operatividad continua del Cuerpo de Bomberos Voluntarios y fortaleciendo la capacidad de respuesta ante emergencias en el municipio de Yondó, durante el periodo de ejecución comprendido entre (mes de inicio) y (mes de finalización) del año 2025.

GASTO ANTICIPO

1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS TRES (03) VEHÍCULOS DE EMERGENCIA	$ 36.000.000,00	**30%**
2	COMBUSTIBLE	$ 2.387.608,00	
3	VIÁTICOS (PASAJES, PEAJES, ALIMENTACIÓN, HOSPEDAJE) Y OTROS GASTOS LOGISTICOS.	$ 7.659.434,00	
4	PAPELERIA	$ 809.694,00	

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE YONDÓ.

SOBRE TASA BOMBERIL

1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS TRES (03) VEHÍCULOS DE EMERGENCIA	PARQUE AUTOMOTOR INTERVENIDO	$ 36.000.000,00	1	100%	$ 36.000.000,00
2	CAPACITACIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA PARA PERSONAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS	EVENTO	$ 15.000.000,00	1	100%	$ 15.000.000,00
3	COMBUSTIBLE	GLOBAL	$ 7.000.000,00	1	100%	$ 7.000.000,00

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

3	PÓLIZAS COLECTIVAS DE SEGURO DE VIDA PARA EL PERSONAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS	PÓLIZA ANUAL	$ 6.500.000,00	1	100%		$ 6.500.000,00
4	SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT) PARA VEHÍCULOS DEL CUERPO DE BOMBEROS	VEHÍCULO ASEGURADO / PÓLIZA	$ 2.520.000,00	1	100%		$ 2.520.000,00
5	IMPUESTO DEPARTAMENTAL	VEHÍCULO / OBLIGACIÓN TRIBUTARIA	$ 700.000,00	1	100%		$ 700.000,00
6	VIÁTICOS (PASAJES, PEAJES, ALIMENTACIÓN, HOSPEDAJE) Y OTROS GASTOS LOGISTICOS.	GLOBAL	$ 7.659.434,00	1	100%		$ 7.659.434,00
7	PAPELERIA	GLOBAL	$ 809.694,00	1	100%		$ 809.694,00
SUBTOTAL							**$ 76.189.128,00**

RECURSOS PROPIOS

PERSONAL

1	UNIDADES DE BOMBEROS	PERSONAS	$ 2.633.333,00	8	3	100%	$ 63.199.992,00
2	COMANDANTE	PERSONAS	$ 3.100.000,00	1	3	100%	$ 9.300.000,00
3	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	PERSONAS	$ 2.500.000,00	1	3	100%	$ 7.500.000,00
SUBTOTAL							**$ 79.999.992,00**

AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

Municipio de Yondó Antioquia	GESTIÓN COMPRAS Y CONTRATACIÒN	Código:	F-PSA-GCYC-OAJ-6
	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE CONTRATOS Y/O CONVENIOS	Fecha Aprobación:	29/04/2024
		Versión:	2
		Páginas:	**Página 13 de 13**

PAGO UNICO FINAL	$46.856.736,00	$46.856.736,00	$ 109.332.384,00

VALOR A PAGAR					
LA SUMA DE $	$ 156.189.120,00				
VALOR EN LETRAS	CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO VEINTE PESOS CON CERO CENTAVOS MONEDA CORRIENTE				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	3-139-40-00165-1				
BANCO	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA				
TIPO DE CUENTA	AHORROS	x	CORRIENTE		

4. OBLIGACIONES GENERALES

- Como contratista responsable de la ejecución del contrato ya indicado, certifico que he cumplido a cabalidad y de manera puntual con todas y cada una de las obligaciones generales establecidas.
- De no haber cumplido una en especial, indicarlos y justificarlos el porqué del incumplimiento.
- Las demás establecidas dentro del contrato

Cualquier novedad o anomalía presentada en la ejecución del contrato debe ser comunicada al supervisor

5. OBSERVACIONES

SE ADJUNTAN EVIDENCIAS DESPUES DE ESTE INFOME, EN CD.

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE YONDO
NIT: 900066409-7
Representada Legalmente por:
AMED BOLIVAR GALVIS
C.C. 98.701.252 de Bello Antioquia

Amed Bolivar G

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOTA: Este formato aplica para todos los contratos y convenios del Municipio de Yondó.

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
YONDO ANTIOQUIA
Personería jurídica resolución No 7452 de 5 de julio de 2005
Entidad sin ánimo de lucro
NIT: 900066409-7

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERISTICTUCIONAL DE TRANSFERENCIA CDY 008-2025.

DESDE EL 11 DE JULIO DE 2025 HASTA EL 10 DE OCTUBRE DE 2025.

- SEGURIDAD SOCIAL
- HOJAS DE VIDA
- CONTRATOS
- PAZ Y SALVOS
- FACTURAS
- CD INFORME BOMBEROS

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-05, 04:31:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 79591265

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 05/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA		
Documento	CC3557468	**Dirección**	CL 1 #01 - 00
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	000000
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YONDÓ (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Irl	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 3557468	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2.436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-05, 04:30:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 79591248

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 05/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA		
Documento	CC3557468	**Dirección**	CL 1 #01 - 00
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	000000
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	YONDÓ (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 3557468	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA	59	00	X																0	20	20	20	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 949.000	$ 151.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 949.000	$ 118.700	2,436	$ 949.000	$ 23.200	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 949.000	$ 949.000	$ 949.000	$ 0	$ 151.800	$ 118.700	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.800	$ 0	$ 293.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042211683		JUAN CARLOS ORTIZ SERENO	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 1 N 45 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1682015548	9490016972	I	2025/08/22	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																													
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																													
1	CC 1042211683	ORTIZ JUAN	X																	23030 1	20	EPS017	20		0	14-7	20	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042211683		JUAN CARLOS ORTIZ SERENO	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 1 N 45 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1682015548	9490016972	I	2025/08/22	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,900	$0	$0	$151,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$151,900	$0	$0	$151,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,700	$0	$0	$118,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$118,700	$0	$0	$118,700
TOTAL				1	$293,800	$0	$0	$293,800

2025/08/06 12:45 AM

124

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JUAN CARLOS ORTIZ SERENO identificado(a) con CC 1042211683 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JUAN CARLOS ORTIZ SERENO identificado(a) con CC 1042211683

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9492892761	1828201391	I	2025-10-06	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	12.5%	$65,300
9492892761	1828201391	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	16%	$83,600
9492892761	1828201391	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892761	1828201391	I	2025-10-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892761	1828201391	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892761	1828201391	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892761	1828201391	I	2025-10-06	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	2.436%	$12,800

Este certificado se expide el día 2025-10-04 a las 03:48.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042211683		JUAN CARLOS ORTIZ SERENO	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 1 N 45 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1682020013	9490065896	I	2025/09/18	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																														
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																														
1	CC	1042211683	ORTIZ JUAN		X															23030 1	30	EPS017	30		0	14-7	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042211683		JUAN CARLOS ORTIZ SERENO	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 1 N 45 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1682020013	9490065896	I	2025/09/18	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042211683		JUAN CARLOS ORTIZ SERENO	INDEPENDIENTE	Principal	CALLE 1 N 45 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

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	1828201391	9492892761	I	2025/11/24	2025/10/06	NEQUI	0	$161,700

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
1	CC	1042211683	ORTIZ JUAN	230301	11	$521,950	$83,600	EPS017	11	$521,950	$65,300		0	$0	$0	14-7	11	$521,950	$12,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$12,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,600	$0	$0	$83,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$83,600	$0	$0	$83,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$12,800	$0	$0	$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,300	$0	$0	$65,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$65,300	$0	$0	$65,300
TOTAL				1	$161,700	$0	$0	$161,700

2025/10/04 03:47 PM

174

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91446071	NESTOR HERNANDO CARREÑO RUIZ	CARRERA 47 # 51 12	0000000	MJSERVICIOS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-07	2025-07	I	05/08/2025	88750908	TOTAL A PAGAR	
					$293.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	118.700	0		0		0	0	0	0	118.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	[illegible]04-7	151.900	0	0	0	0	0	0		151.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	[illegible]	[illegible]				[illegible]3.200	0	0	[illegible]			232	23.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	118.700	118.700
Pensión	1	151.900	151.900
Riesgos Laborales	1	23.200	23.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	293.800	293.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-05, 04:28:12 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 3557468
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	79591265
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1680805685
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 440.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 34.700	$ 0
		SubTotales:		$ 440.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042212949		RODRIGUEZ RIVAS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 49 # 44 61	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681928913	9490065561	I	2025/09/10	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																														
1	CC	1042212949	RODRIGUEZ ESTEBAN																	23030 1	30	EPS037	30		0	14-25	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042212949		RODRIGUEZ RIVAS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 49 # 44 61	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681928913	9490065561	I	2025/09/10	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1042212949		RODRIGUEZ RIVAS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 49 # 44 61	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-08	Periodo Salud	2025-08
Fecha límite de pago	2025/09/10	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$440,500
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$440,500

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490065561
Clave de pago	1681928913
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 10:59 PM

178

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096198309		SALLAS MEJIA LENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 N 20 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681386015	9490016334	I	2025/08/05	2025/08/06	BANCOLOMBIA	1	$294,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	tri	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																														
1	CC	1096198309	SALLAS LENNY	X																23030 1	20	EPS037	20		0	14-25	20	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096198309		SALLAS MEJIA LENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 N 20 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681386015	9490016334	I	2025/08/05	2025/08/06	BANCOLOMBIA	1	$294,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,900	$100	$0	$152,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$151,900	$100	$0	$152,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$100	$0	$23,300
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$23,200	$100	$0	$23,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,700	$100	$0	$118,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$118,700	$100	$0	$118,800
TOTAL				1	$293,800	$300	$0	$294,100

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1001814770		SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA E CASA 75 BARRIO LA PAZ	SANTAFE DE ANTIOQUIA-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-08	Periodo Salud	2025-08
Fecha límite de pago	2025/09/16	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$440,500
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$440,500

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016885
Clave de pago	1681962283
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 11:24 PM

160

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91446071	NESTOR HERNANDO CARREÑO RUIZ	CARRERA 47 # 51 12	0000000	MJSERVICIOS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	05/06/2025	88750908	$293.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colocación	Subtipo	Extranjero	Colomb. retirado	Exonerado	TAS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91446071	CARREÑO RUIZ NESTOR HERNANDO	59	0			N	X															25-14	948.000	151.900	0	0	0	0	EPS005	948.000	116.700	14-4	948.000	3	23.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **NESTOR HERNANDO CARREÑO RUIZ**, identificada con **CC** número **91446071**, aportó por **NESTOR HERNANDO CARREÑO RUIZ**, identificado(a) con **CC** número **91446071** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **88750908** para el periodo de salud **2025-07** y pensiones **2025-07** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCI	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	ISC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Pensiones	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	59	0	X														0		20	$949.000	0,16000		$151.900	Julio - 2025	88750908	05/08/2025	N
Salud	EPS005	Sanitas EPS	800251440	59	0	X														0		20	$949.000	0,12500		$118.700	Julio - 2025	88750908	05/08/2025	N
Riesgos Laborales	14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	860002183	59	0	X														0		20	$949.000	0,02438	3	$23.200	Julio - 2025	88750908	05/08/2025	N

El presente certificado se expide a los 5 días del mes Agosto de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15452460		FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 N 45 46	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

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	1828088584	9492892604	I	2025/11/18	2025/10/06	BANCOLOMBIA	0	$161,700

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
1	CC	15452460	FRANCO LUIS	230301	11	$521,950	$83,600	EPS037	11	$521,950	$65,300		0	$0	$0	14-25	11	$521,950	$12,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$12,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,600	$0	$0	$83,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$83,600	$0	$0	$83,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$12,800	$0	$0	$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,300	$0	$0	$65,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$65,300	$0	$0	$65,300
TOTAL				1	$161,700	$0	$0	$161,700

2025/10/04 02:54 PM

183

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO identificado(a) con CC 15452460 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA identificado(a) con CC 15452460

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9492892604	1828088584	I	2025-10-06	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	12.5%	$65,300
9492892604	1828088584	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	16%	$83,600
9492892604	1828088584	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892604	1828088584	I	2025-10-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892604	1828088584	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892604	1828088584	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892604	1828088584	I	2025-10-06	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	2.436%	$12,800

Este certificado se expide el día 2025-10-04 a las 02:55.

184

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15452460		FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 N 45 46	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681986888	9490016930	I	2025/08/15	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																													
1	CC 15452460	FRANCO LUIS	X																	230301	20	EPS037	20		0	14-25	20	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15452460		FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 N 45 46	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681986888	9490016930	I	2025/08/15	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,900	$0	$0	$151,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$151,900	$0	$0	$151,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,700	$0	$0	$118,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$118,700	$0	$0	$118,700
TOTAL				1	$293,800	$0	$0	$293,800

185

aportes en línea

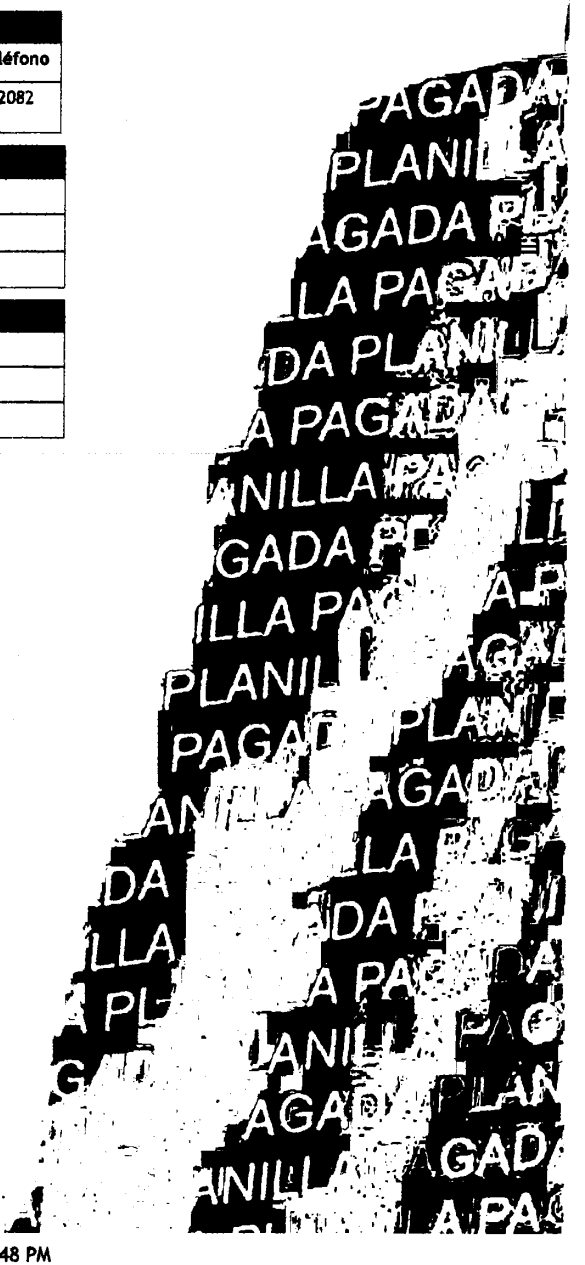
Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 15452460		FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 N 45 46	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-07	Periodo Salud	2025-07
Fecha límite de pago	2025/08/15	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$293,800
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$293,800

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016930
Clave de pago	1681986888
Banco	BANCOLOMBIA



2025/08/05 11:48 PM

186

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15452460		FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 N 45 46	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681989891	9490016936	I	2025/09/12	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	iri	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																														
1	CC	15452460	FRANCO LUIS																	230301	30	EPS037	30		0	14-25	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15452460		FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 N 45 46	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681989891	9490016936	I	2025/09/12	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 15452460		FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 54 N 45 46	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-08	Periodo Salud	2025-08
Fecha límite de pago	2025/09/12	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$440,500
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$440,500

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016936
Clave de pago	1681989891
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 11:52 PM

186

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096207034		RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 01 00	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681580671	9490016659	I	2025/09/08	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																													
1	CC	1096207034	RAMIREZ AZTRID																	23030 1	30	EPS017	30		0	14-23	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096207034		RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 01 00	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681580671	9490016659	I	2025/09/08	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

169

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1096207034		RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 01 00	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-08	Periodo Salud	2025-08
Fecha límite de pago	2025/09/08	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$440,500
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$440,500

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016659
Clave de pago	1681580671
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 08:42 PM

190

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-05, 04:30:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 79591248

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 05/08/2025

TOS DEL APORTANTE

n Social	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA		
umento	CC3557468	**Dirección**	CL 1 #01 - 00
de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	000000
Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
ad	YONDÓ (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
esentante Legal		**Identificación**	
Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

TALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
sición	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
e	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA	59	00	X																0	20	20	20	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 949.000	$ 151.900	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 949.000	$ 118.700	2,436	$ 949.000	$ 23.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.800

.TOTALES

BC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 949.000	$ 949.000	$ 949.000	$ 0	$ 151.900	$ 118.700	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 293.800	$ 0	$ 293.800

Enlace Operativo, Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-05, 04:26:07 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 3557468
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	79591248
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1680797880
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 293.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 151.900	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 118.700	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 23.200	$ 0
		SubTotales:		$ 293.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 293.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS EN PILA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001814770		SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA E CASA 75 BARRIO LA PAZ	SANTAFE DE ANTIOQUIA-ANTIOQUIA	6212082	No

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	1828163669	9492892643	I	2025/11/20	2025/10/06	NEQUI	0	$161,700

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
1	CC 1001814770	SALAZAR DORIS	230301	11	$521,950	$83,600	EPS040	11	$521,950	$65,300		0	$0	$0	14-23	11	$521,950	$12,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$12,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,600	$0	$0	$83,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$83,600	$0	$0	$83,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,800	$0	$0	$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,300	$0	$0	$65,300
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$65,300	$0	$0	$65,300
TOTAL				1	$161,700	$0	$0	$161,700

2025/10/04 03:29 PM

193

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA identificado(a) con CC 1001814770 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO identificado(a) con CC 1001814770

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9492892643	1828163669	I	2025-10-06	EPS	EPS040	SAVIA SALUD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	12.5%	$65,300
9492892643	1828163669	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	16%	$83,600
9492892643	1828163669	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892643	1828163669	I	2025-10-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892643	1828163669	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892643	1828163669	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892643	1828163669	I	2025-10-06	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	2.436%	$12,800

Este certificado se expide el día 2025-10-04 a las 03:30.

149

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096198309		SALLAS MEJIA LENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 N 20 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

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	1828135924	9492892635	I	2025/11/06	2025/10/06	NEQUI	0	$161,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1096198309	SALLAS LENNY	230301	11	$521,950	$83,600	EPS037	11	$521,950	$65,300		0	$0	$0	14-25	11	$521,950	$12,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$521,950	$83,600			$521,950	$65,300			$0	$0			$521,950	$12,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,600	$0	$0	$83,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$83,600	$0	$0	$83,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$12,800	$0	$0	$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,300	$0	$0	$65,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$65,300	$0	$0	$65,300
TOTAL				1	$161,700	$0	$0	$161,700

2025/10/04 03:16 PM

195

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SALLAS MEJIA LENNY identificado(a) con CC 1096198309 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LENNY SALLAS MEJIA identificado(a) con CC 1096198309

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9492892635	1828135924	I	2025-10-06	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	12.5%	$65,300
9492892635	1828135924	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	16%	$83,600
9492892635	1828135924	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892635	1828135924	I	2025-10-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-10	11		X																$521,950		$0
9492892635	1828135924	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892635	1828135924	I	2025-10-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-10	11		X																$0	0%	$0
9492892635	1828135924	I	2025-10-06	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	11		X																$521,950	2.436%	$12,600

Este certificado se expide el día 2025-10-04 a las 03:17.

196

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042212949		RODRIGUEZ RIVAS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 49 # 44 61	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681644352	9490063461	I	2025/08/13	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vtp	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																														
1	CC	1042212949	RODRIGUEZ ESTEBAN	X																23030 1	20	EPS037	20		0	14-25	20	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042212949		RODRIGUEZ RIVAS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 49 # 44 61	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681644352	9490063461	I	2025/08/13	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,900	$0	$0	$151,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$151,900	$0	$0	$151,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,700	$0	$0	$118,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$118,700	$0	$0	$118,700
TOTAL				1	$293,800	$0	$0	$293,800

2025/08/05 11:01 PM

197

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1042212949		RODRIGUEZ RIVAS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 49 # 44 61	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-07	Periodo Salud	2025-07
Fecha límite de pago	2025/08/13	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$293,800
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$293,800

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490063461
Clave de pago	1681644352
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 10:55 PM

198

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-05, 04:31:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 79591265

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

PAGADO 05/08/2025

TOS DEL APORTANTE

n Social	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA		
ımento	CC3557468	**Dirección**	CL 1 #01 - 00
de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	000000
Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
ad	YONDÓ (CASABE)	**Departamento**	ANTIOQUIA
esentante Legal		**Identificación**	
Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

TALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ıoión	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APFP	Días EPSS	Días AARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
)	LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

TOTALES

IC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

199

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1096198309		SALLAS MEJIA LENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 N 20 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-07	Periodo Salud	2025-07
Fecha límite de pago	2025/08/05	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	1	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$293,800
Intereses de mora	$300
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$294,100

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016534
Clave de pago	1681386015
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 07:41 PM

28

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001814770		SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA E CASA 75 BARRIO LA PAZ	SANTAFE DE ANTIOQUIA-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681955217	9490016873	I	2025/08/20	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: SANTAFE DE ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																														
1	CC	1001814770	SALAZAR DORIS	X																	230301	20	EPS040	20		0	14-23	20	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001814770		SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA E CASA 75 BARRIO LA PAZ	SANTAFE DE ANTIOQUIA-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1681955217	9490016873	I	2025/08/20	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$293,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$151,900	$0	$0	$151,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$151,900	$0	$0	$151,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$118,700	$0	$0	$118,700
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$118,700	$0	$0	$118,700
TOTAL				1	$293,800	$0	$0	$293,800

202

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1001814770		SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA E CASA 75 BARRIO LA PAZ	SANTAFE DE ANTIOQUIA-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-07	Periodo Salud	2025-07
Fecha límite de pago	2025/08/20	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$293,800
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$293,800

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016873
Clave de pago	1681955217
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 11:19 PM

202

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096198309		SALLAS MEJIA LENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 N 20 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681397149	9490016550	I	2025/09/03	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ingret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												
Ciudad: YONDO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																												
1	CC	1096198309	SALLAS LENNY																23030 1	30	EPS037	30		0	14-25	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096198309		SALLAS MEJIA LENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 N 20 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681397149	9490016550	I	2025/09/03	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/08/05 07:55 PM

203

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1096198309		SALLAS MEJIA LENNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 55 N 20 12	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-08	Periodo Salud	2025-08
Fecha límite de pago	2025/09/03	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$440,500
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$440,500

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016550
Clave de pago	1681397149
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 07:45 PM

204

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001814770		SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA E CASA 75 BARRIO LA PAZ	SANTAFE DE ANTIOQUIA-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681962283	9490016885	I	2025/09/16	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: SANTAFE DE ANTIOQUIA Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)																													
1	CC	1001814770	SALAZAR DORIS																	23030 1	30	EPS040	30		0	14-23	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001814770		SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA E CASA 75 BARRIO LA PAZ	SANTAFE DE ANTIOQUIA-ANTIOQUIA	6212082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1681962283	9490016885	I	2025/09/16	2025/08/06	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SAVIA SALUD	EPS040	900,604,350	0	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1096207034		RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 01 00	YONDO-ANTIOQUIA	6212082

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2025-07	Periodo Salud	2025-07
Fecha límite de pago	2025/08/11	Fecha de pago	2025/08/06
Dias de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES	
Valor a pagar	$293,800
Intereses de mora	$0
Saldos e incapacidades	$0
Valor total	$293,800

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	9490016637
Clave de pago	1681566445
Banco	BANCOLOMBIA

2025/08/05 08:38 PM

207

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1042212127
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YONDO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 53 N 50-98	TELÉFONO:	3215959
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	10-2022 - CONTRATO ALCALDÍA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4618174340	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993725316

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 19.200	$ 200	$ 19.400
SUBTOTALES:										**$ 19.200**	**$ 200**	**$ 19.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 15.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 15.000	$ 200	$ 0	$ 15.200
SUBTOTALES:													**$ 15.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 15.200**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.300	$ 1.300	$ 100	$ 0	$ 1.400
SUBTOTALES:									**$ 1.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE												NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																											PENSIÓN									SALUD						ARP																					
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1042212127	PIRNEZ DE LA ROSA KATERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.800.000			NO	29																	230301-PORVENIR	2	$ 120.000	$ 19.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 19.200	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 120.000	$ 15.000	$ 0	$ 15.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2	$ 120.000	1042212127	$ 1.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 36.000

Planilla Pagada

286

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1042212127
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YONDO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 53 N 50-98	TELÉFONO:	3219959
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	10-2022 - CONTRATO ALCALDÍA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4618198754**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993872643

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 288.000	$ 1.000	$ 289.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 1.000**	**$ 289.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 225.000	$ 800	$ 0	$ 225.800
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 225.800**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.800	$ 18.800	$ 100	$ 0	$ 18.900
SUBTOTALES:									**$ 18.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 18.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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
1	CC 1042212127	JIMENEZ DE LA ROSA KATERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 104221212	$ 18.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 533.700

Planilla Pagada
Planilla Pagada

209

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1042212127
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YONDO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 53 N 50-98	TELÉFONO:	3218959
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:		4625840088	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):		2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994344188

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										$ 288.000	$ 0	$ 288.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.800	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 16.800
SUBTOTALES:									$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 16.800

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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
1	CC 1042212127	JIMENEZ DE LA ROSA KATERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.800.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	104221212	$ 18.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 531.800

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1042212127
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YONDO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 53 N 50-98	TELÉFONO:	3219899
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	10-2022 - CONTRATO ALCALDÍA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4621008783	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994344209

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 288.000	$ 1.500	$ 289.500
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 1.500**	**$ 289.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 226.000	$ 1.100	$ 0	$ 226.100
SUBTOTALES:													**$ 226.000**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 226.100**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.800	$ 18.800	$ 100	$ 0	$ 18.900
SUBTOTALES:									**$ 18.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 18.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			ADMIN	TOTAL APORTE					
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																															
1	CC 1042212127	JIMENEZ DE LA ROSA KATERINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	104221212	$ 18.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 534.500

2/1

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS	CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	05/08/2026	88750693	$293.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	118.700	0		0		0	0	0	0	118.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	8[illegible]8-8	151.900	0	0	0	0	0	0		151.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	[illegible]	23.200				23.200	0	0	23.200			232	23.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	118.700	118.700
Pensión	1	151.900	151.900
Riesgos Laborales	1	23.200	23.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	293.800	293.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS		CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	05/08/2025	88750693	$293.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Extranjero	Estudiante	Colombia, residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	98701252	BOLIVAR GALVIS AMED	59	0			N	X														30	230301	949.000	151.900	0	0	0	0	EPS037	949.000	116.700	14-23	949.000	3	23.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS		CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	05/08/2025	88750748	$440.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	8[illegible]8-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	8[illegible]8	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS	CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	05/08/2025	88750748	$440.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Encabezado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Combinación	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	98701252	BOLIVAR GALVIS AMED	59	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

215

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS	CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90352884	$440.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	8[illegible]8-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	[illegible]	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS	CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	06/10/2025	90352884	$440.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombia residente	Exonerado	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INR	RDF	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	98701252	BOLIVAR GALVIS AMED	59	0			N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS		CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	06/10/2025	90352889	$161.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	65.300	0		0		0	0	0	0	65.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	83.600	0	0	0	0	0	0		83.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-4	12.800				12.800	0	0	12.800			128	12.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	65.300	65.300
Pensión	1	83.600	83.600
Riesgos Laborales	1	12.800	12.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	161.700	161.700

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

218

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	98701252	AMED BOLIVAR GALVIS	CALLE 54 N 37 24	6212082	mjservicios@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	YONDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	06/10/2025	90352889	$161.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIONES	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	98701252	BOLIVAR GALVIS AMED	59	0			N	X																230301	521.950	83.600	0	0	0	0	EPS037	521.950	65.300	14-23	521.950	3	12.600			0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ortiz	Sereno	Juan carlos

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1042277683 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1042277683 D.M 34

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 02 MES 01 AÑO 1989

PAÍS Colombia

DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Yondó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Lote #6 B. Los palmitos

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Yondo

TELÉFONO 3232749080 EMAIL jvcorse2009@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

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

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		X		TC incendio vegetal, otra emergencia	12	2024	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

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

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

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

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Yaoundé

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

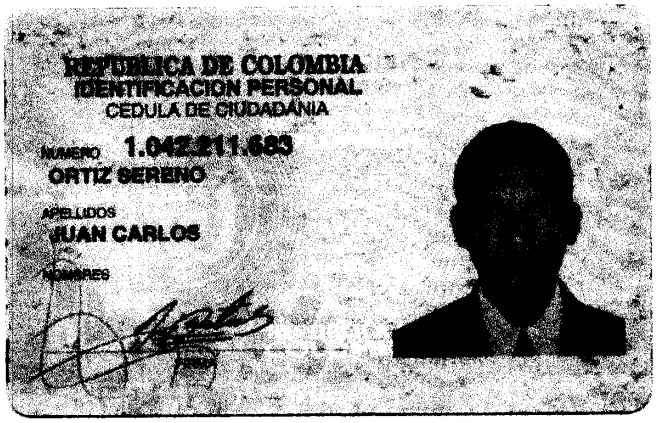
6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

223

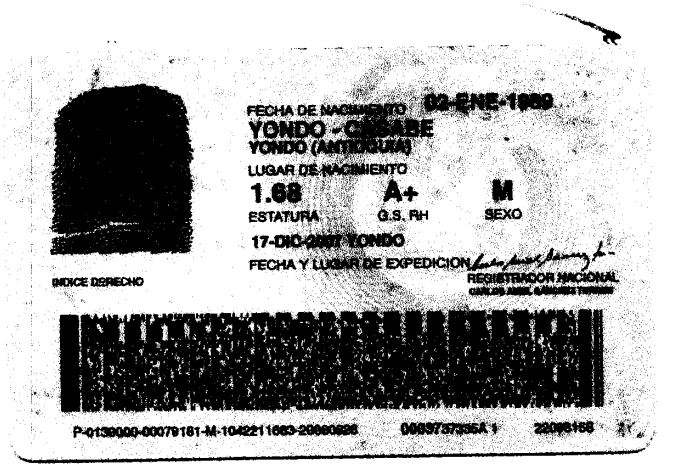


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.042.211.683
ORTIZ SERENO

APELLIDOS
JUAN CARLOS

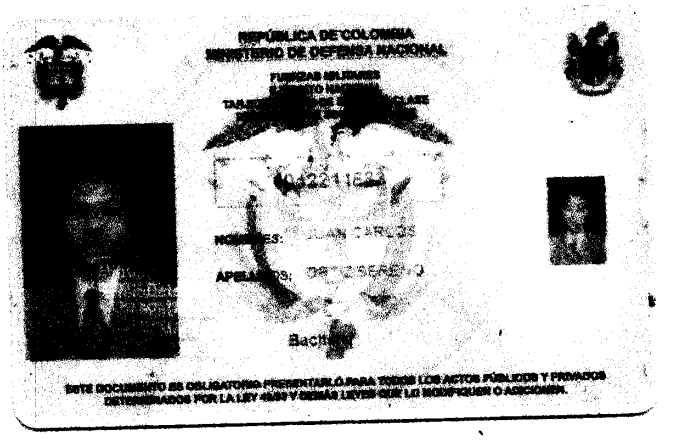
NOMBRES

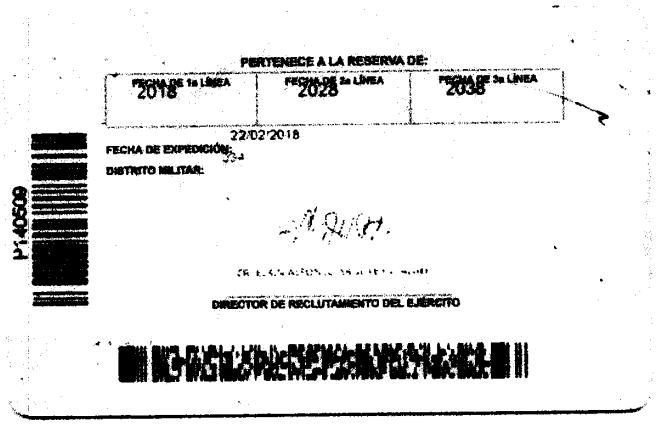


FECHA DE NACIMIENTO 02-ENE-1989
YONDO - CASABE
YONDO (ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
17-DIC-2007 YONDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-0139000-00079161-M-1042211683-20080926 0003737205A 1 22096168


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES
NOMBRES:
APELLIDOS:
Bach
ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS


PERTENECE A LA RESERVA DE:
FECHA DE 1a LÍNEA
2018
FECHA DE 2a LÍNEA
2028
FECHA DE 3a LÍNEA
2038
22/02/2018
FECHA DE EXPEDICIÓN:
DISTRITO MILITAR:
DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJERCITO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905185574

(415)7707212489984(8020) 000001490518557 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 2 2 1 1 6 8 3	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1042211683	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	SERENO	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal: LT 6 BRR LOS PALMITOS

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
jucorse2009@hotmail.com		3232749080	

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 1 2 9	2 0 2 3 0 3 2 7							

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 27 / 14 : 47: 23

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 ROJAS FRANCO MARLON JAIR

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia
y en su nombre

Institución Educativa Luis Eduardo Díaz

Pandá – Antioquia

Aprobada por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia.
Según Resolución No. 006777 del 11 de Febrero de 1994 y 001539 del 28 de Julio de 1998.

Confiere a:

Ortiz Sereno Juan Carlos

Identificado (a) Con C.C. o T.I. No. 1020[illegible] de Pandá Ant.

El Título de:

Bachiller en Educación Media Técnica
Especialidad: Agropecuaria.

Por Razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, Según los criterios del Proyecto Educativo Institucional y el Decreto 0230 del 11 de Febrero de 2002.

Rector

Auxiliar Administrativo

Inscrito en el Acta de Grado No. 02 Folio No. 60

Libro de Registro No. [illegible] Folio No. [illegible]

Pandá, [illegible] de 2002

Powered by CamScanner

INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS EDUARDO DIAZ
YONDÓ - ANTIOQUIA

NIT: 811019810-5 **DANE: 105893001685**

Yondó Antioquia, 12 de febrero de 2008

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

ACTA No. 07

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, según Resolución 008777 del 11 de febrero de 1994 y 001539 del 28 de julio de 1998.

El 12 de febrero de 2008 en el Municipio de Yondó, Departamento de Antioquia, en la Institución Educativa Luis Eduardo Díaz.

Se celebró la Graduación de: BACHILLER EN EDUCACION MEDIA TECNICA ESPECIALIDAD AGROPECUARIA.

Se otorgó dicho título a: ORTIZ SERENO JUAN CARLOS

Secretaría de Educación de Antioquia
Institución Educativa Luis Eduardo Díaz
Yondó (Ant.)

LUIS EDUARDO VILLA SANCHEZ
Rector

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

MA. EUGENIA ZARATE A.
Auxiliar Administrativo

Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto 921 del 6 de mayo del 1994. Libro de Registro de Diplomas No. 03 Folio 292.

Powered by CamScanner

Transporte de carga
Mantenimiento de lodos sanitarios
Alquiler de equipos pesados
Mantenimiento de equipos

PETROMOVIL DE COLOMBIA S.A.
SERVICIOS & LOGISTICA PETROLERA

La Coordinadora Contable y de Recursos Humanos de la empresa **PETROMOVIL DE COLOMBIA S.A.** con NIT 900.233.700-2 **ARACELLIS ANA PERTUZ CANTILLO** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 26.883.791 de Fundación. (Magdalena):

CERTIFICA QUE

El señor **JUAN CARLOS ORTIZ SERENO,** identificado con C.C. 1.042.211.683 de Yondó Antioquia , laboró en nuestra empresa desde el 3 de Septiembre de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014, con contrato a término fijo inferior a un año desempeñando el cargo de **OBRERO DE PATIO** , para el Contrato **MA-0027215** cuyo objeto es **"MANEJO DE EQUIPOS PARA EL CONTROL DE DERRAMES EN LAS OPERACIONES DE WORKOVER Y VARILLEO DE POZOS EN LA GERENCIA REGIONAL MAGDALENA MEDIO DE ECOPETROL S.A DURANTE LA VIGENCIA 2013 CON OPCION AÑO A AÑO CON LA VIGENCIA 2014 Y OPCION VIGENCIA 2015".**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los nueve (09) días del mes de junio de 2015.

Información adicional comunicarse al 6719826 en Bucaramanga.

Cordialmente,

PETROMOVIL DE COLOMBIA S.A
900.233.700-2

ARACELLIS ANA PERTUZ CANTILLO
Coordinadora Contable y de Recursos Humanos

Powered by CamScanner

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIO
YONDÓ ANTIOQUIA
Personería jurídica resolución No 7462 de 5 de julio de 2005
Entidad sin ánimo de lucro
NIT: 900066466 -7

CERTIFICACIÓN

El cuerpo de Bomberos Voluntarios del Municipio de Yondó, certifica que el señor: JUAN CARLOS ORTIZ SERENO, identificado con cedula de ciudadanía 1.042.211.663 de Yondó Antioquia, quien es Bombero hace 6 años en la institución en la cual ha sido respetuoso, responsable, amigable y en donde ha servido con ABNEGACIÓN, VALOR Y DISCIPLINA.

Se firma a los 17 días del mes de Abril de 2015.

Atentamente,

C.B. ABEL BOLIVAR GALVIS
Comandante y Representante Legal

Powered by CamScanner

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1042211883
NOMBRES	JUAN CARLOS
APELLIDOS	ORTIZ SERENO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA

ESTADO	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMILIAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Powered by CamScanner

PROEXECOL

Barranquilla, Marzo 17 de 2023

CERTIFICACIÓN

PROTECCIÓN EXEQUIAL DE COLOMBIA "PROEXECOL" da constancia que la señora **CECILIA SERENO RAPALINO** identificada con cedula de ciudadanía **N°51.865.035** Se encuentra activa en nuestro programa de prevención exequial a nivel nacional.

BENEFICIARIOS ACTIVOS 100%:

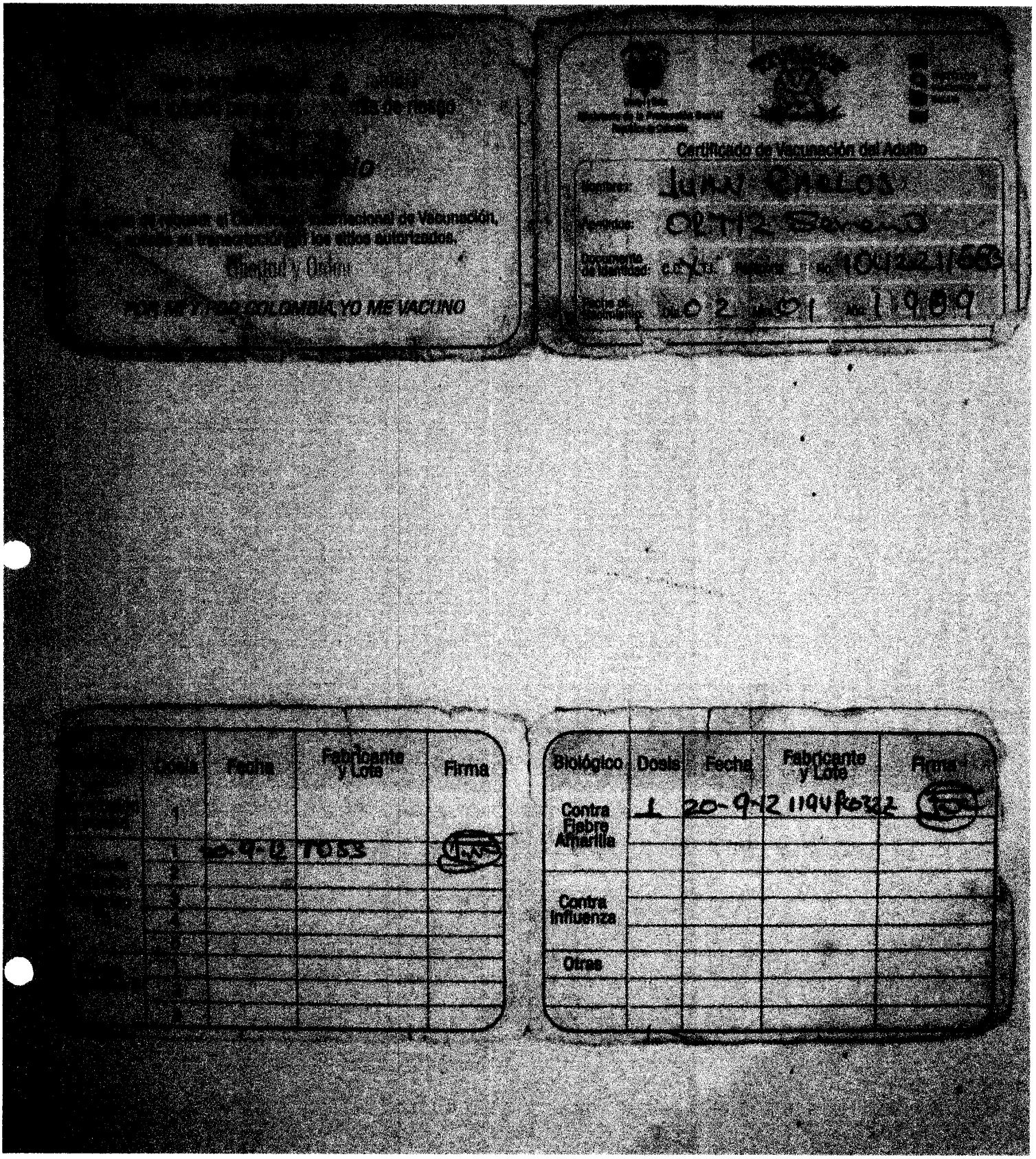
- ARGEMIRO ORTIZ CAMARGO
- JUAN CARLOS ORTIZ SERENO
- CRISTIAN ORTIZ SERENO
- ARCELIA RAPALINO PEDRAZA
- MARIBEL TREJOS SANABRIA
- MERCEDES ARRIETA RAPALINO
- EFREN ANTONIO BENITEZ

N. DE CONTRATO	CODIGO	CUENTA
2790	3124	0220-C

Esta solicitud se expide los 17 días del mes de marzo del dos mil veintitrés (17/03/2023) a solicitud del afiliado titular.

JAIRO FERNANDO CORREA
GERENTE

Powered by CamScanner



...ías de Riesgo

...ID

...el Reglamento Sanitario Internacional de Vacunación, ...ación por los entes autorizados.

...ntal y Oral

...OS SE Y PARA COLOMBIA, YO ME VACUNO

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: JUAN CARLOS

Apellidos: ORTIZ BAENA

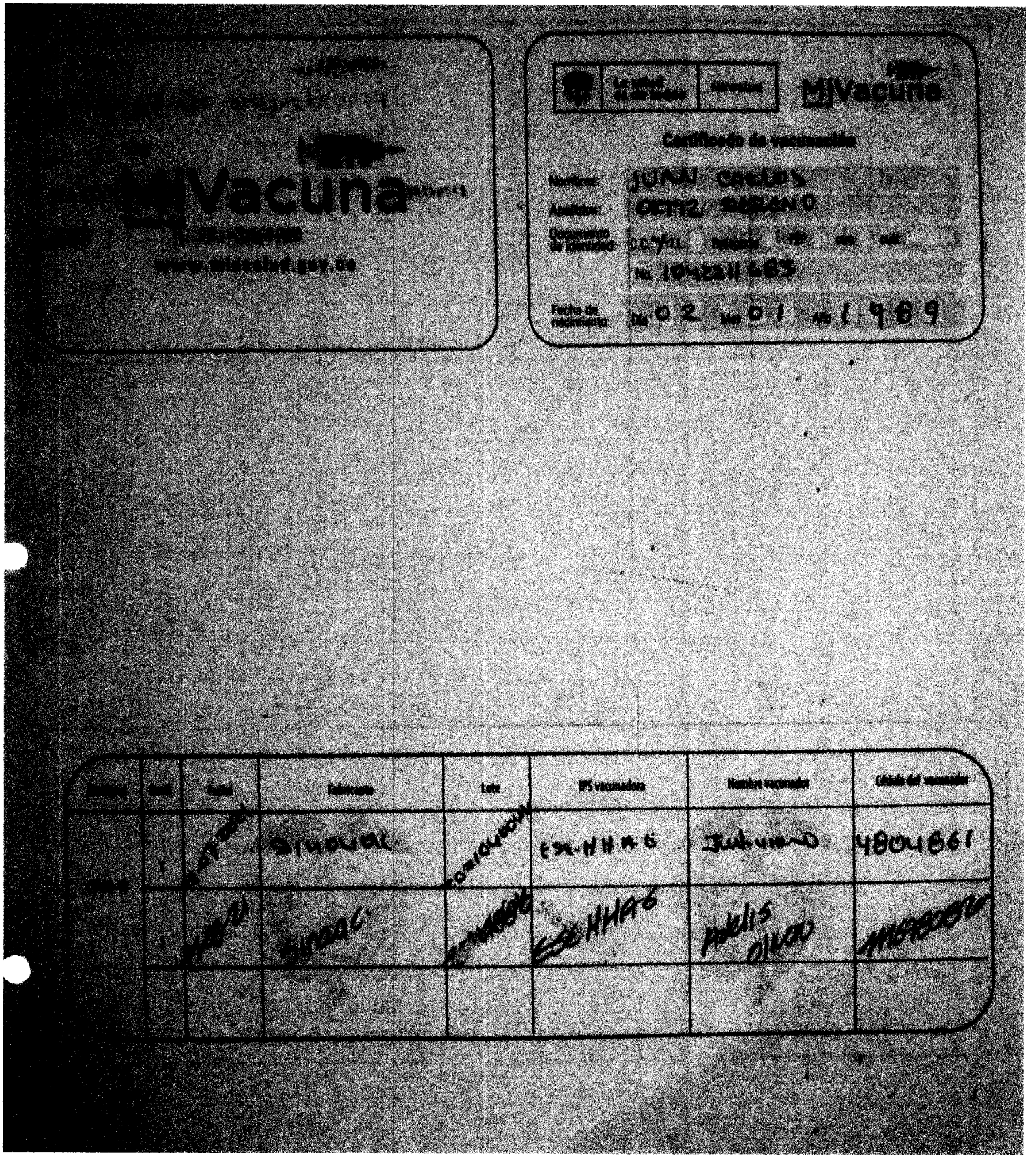
Documento de Identidad: C.C. C.E. Pasaporte No. 1041221682

Fecha de Nacimiento: Día 02 Mes 01 Año 1989

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
	1			
	1	20-9-12	T053	
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	20-9-12	1194 R032	
Contra Influenza				
Otras				

Powered by CamScanner



Vacuna

www.minsalud.gov.co

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombre: JUAN CARLOS

Apellidos: ORTIZ SERRANO

Documento de identidad: C.C. No. 1042211463

Fecha de nacimiento: Día 02 Mes 01 Año 1989

Vacuna	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
	1	24 MAR	SINOVAC	COVID19CORONAVAC	ESE HHA 6	JUAN	48046861
	2	14 ABR	SINOVAC	COVID19CORONAVAC	ESE HHA 6	AMELIS OLIVO	48046861

Powered by CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277949622

PIB
17:33:30

Bogotá DC, 06 de agosto 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) JUAN CARLOS ORTIZ SERENO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1042211683:

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.

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 06 de agosto de 2025, a las 16:19:57, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	1042211683
Código de Verificación	1042211683250806161957

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:59:58 PM horas del 06/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1042211683**
Apellidos y Nombres: **ORTIZ SERENO JUAN CARLOS**

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JUAN CARLOS ORTIZ SERENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.042.211.683**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Rodriguez	Rivas	Esteban

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1042212949

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1042212949 D.M 34

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 21 MES 12 AÑO 1993

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Yondo

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: C1156 # 56-08

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Yondo

TELÉFONO: 3123854528 EMAIL: .

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X)	MES 11 AÑO 2010

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
La cruz Roja		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	Barrancabermeja	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3212106746	DÍA 14 MES 05 AÑO 2019	DÍA 10 MES 05 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Conductor	Yondo	Casabe

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Yondo Antioquia 23-09-2025.

Esteban R.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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 23 de septiembre de 2025, a las 10:17:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1042212949
Código de Verificación	1042212949250923101745

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

242

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:14:25 AM horas del 23/09/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1042212949**
Apellidos y Nombres: **RODRIGUEZ RIVAS ESTEBAN**

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.

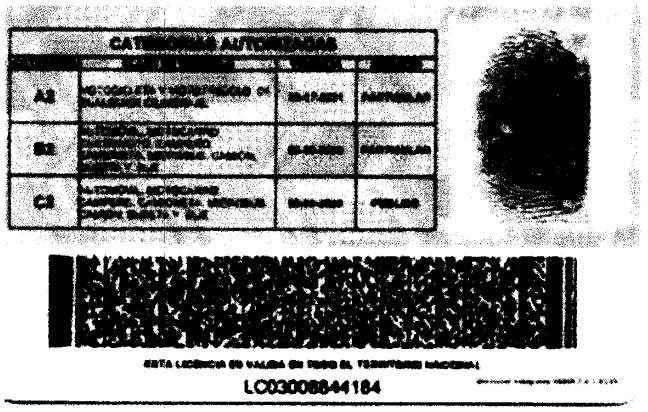
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

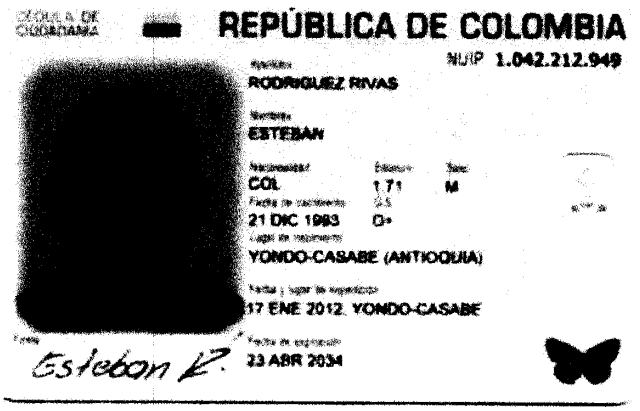
Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

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

Todos los derechos reservados.


No. 1042212848
ESTEBAN
21-12-1983
O+


CATEGORÍAS AUTORIZADAS
A2
B2
C2
LC03008844184



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.042.212.949

RODRIGUEZ RIVAS

ESTEBAN

COL | 1.71 | M

21 DIC 1983 | O+

YONDO-CASABE (ANTIOQUIA)

17 ENE 2012 YONDO-CASABE

Esteban R.

23 ABR 2034

ICCOL0452956474013OO<<<<<<<<<<
9312214M3404230COL1042212949<6
RODRIGUEZ<RIVAS<<ESTEBAN<<<<<<

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

ESTEBAN RODRIGUEZ RIVAS

Con Cédula de Ciudadanía No. 1042212949

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ATENCION EN INCENDIOS, RESCATES Y OTRAS EMERGENCIAS..

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Medellín. a los seis (6) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD REGIONAL ANTIOQUIA

92912391 - 06/12/2024
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9401002814352CC1042212949C.

International Fire & Rescue School
Fire & Rescue Technician School

Certifican que:

ESTEBAN RODRIGUEZ RIVAS

Realizó y Aprobó satisfactoriamente el curso internacional de

SALUD OCUPACIONAL PARA BOMBEROS

Curso realizado bajo la norma NFPA 1550 – Ed.2024
desarrollado durante del 25 al 30 de Junio de 2024
con una duración de 32 horas

En constancia de lo anterior, se firma a los 08 días
del mes de Julio de 2024

RICARDO TAMAYO MUÑOZ.
Director General IFRS

CERTIFIED 1160638

CHRISTIAN OYARZUN LINZMAYER
Director FRTS

Contenido del Curso

- NFPA 1550 – Edición 2024
- Plan de Consolidación NFPA 1500 – NFPA 1521 – NFPA 1561
- Capacitación, educación y desarrollo profesional
- Aparatos, equipos y conductores/operadores
- Ropa de protección y equipo de protección
- Operaciones de emergencia
- Gestión de incidentes de tráfico
- Seguridad de las instalaciones
- Requisitos médicos y físicos
- Programas de Bienestar y Salud del Comportamiento
- Exposición a contaminantes

RICARDO TAMAYO MUÑOZ.
Instructor

Colmena Seguros

CERTIFICA QUE

Nombre ESTEBAN RODRIGUEZ RIVAS CC 1042212949

Empresa CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SANTANDER

Asistió a la capacitación

VIRTUAL CONTROL DEL FUEGO Y AGENTES EXTINTORES

Con una intensidad horaria de 02 horas.

Se firma en Bucaramanga a los 13 días del mes de lunio de 2023

Gerente Zona Santanderes

PSP-F-070 V1 1 05/2021

Cruz Roja Colombiana
Seccional Santander

IECR
Instituto de Educación

HACE CONSTAR QUE
ESTEBAN RODRIGUEZ RIVAS

1.042.212.949

Participó en el Taller de

CURSO TALLER DE PRIMEROS AUXILIOS.

Duración **16** horas

Ciudad y fecha Bucaramanga, 18 de Julio del 2022

Cruz Roja Colombiana
Seccional Santander
Director Regional Agrupación

Instructor

Esta constancia no constituye título de idoneidad para el ejercicio de las profesionales de salud. Constancia válida por un año

Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Resolución No. 3145 de agosto 20 de 2015, Secretaría de Educación de Bucaramanga

Preparado, haces la diferencia

Acta 0092PA/18-07-22

Instituto de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Resolución No. 3145 de agosto 20 de 2015,
Secretaría de Educación de Bucaramanga

Cruz Roja Colombiana
Seccional Santander

CERTIFICA QUE

ESTEBAN RODRIGUEZ RIVAS

1.042.212.949

Cumplió con todos los requisitos establecidos por la Institución para la aprobación del

CURSO DE CONDUCTOR DE AMBULANCIA

Duración **60** horas

Ciudad y fecha Bucaramanga, 20 de Febrero del 2023

Cruz Roja Colombiana

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Salazar	Romero	Doris Tatiana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1001814770

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 29 MES 11 AÑO 2002

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Yondó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Yondó (Antioquia)

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Yondó

TELÉFONO 3188505469 EMAIL doristatianasal

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X) MES 12 AÑO 2021

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Tecnica	Dos	X		Auxiliar a primera infancia	13	2021	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Doris tatiana salazar romero

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.001.814.770
SALAZAR ROMERO
APELLIDOS

DORIS TATIANA
NOMBRES

Doris tatiana Salazar R.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-NOV-2002
YONDO-CASABE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

03-DIC-2020 YONDO-CASABE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P 0130000 01191546 F 1001814770

CSEscaneado con CamScanner

252

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 05 de agosto de 2025, a las 17:45:26, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

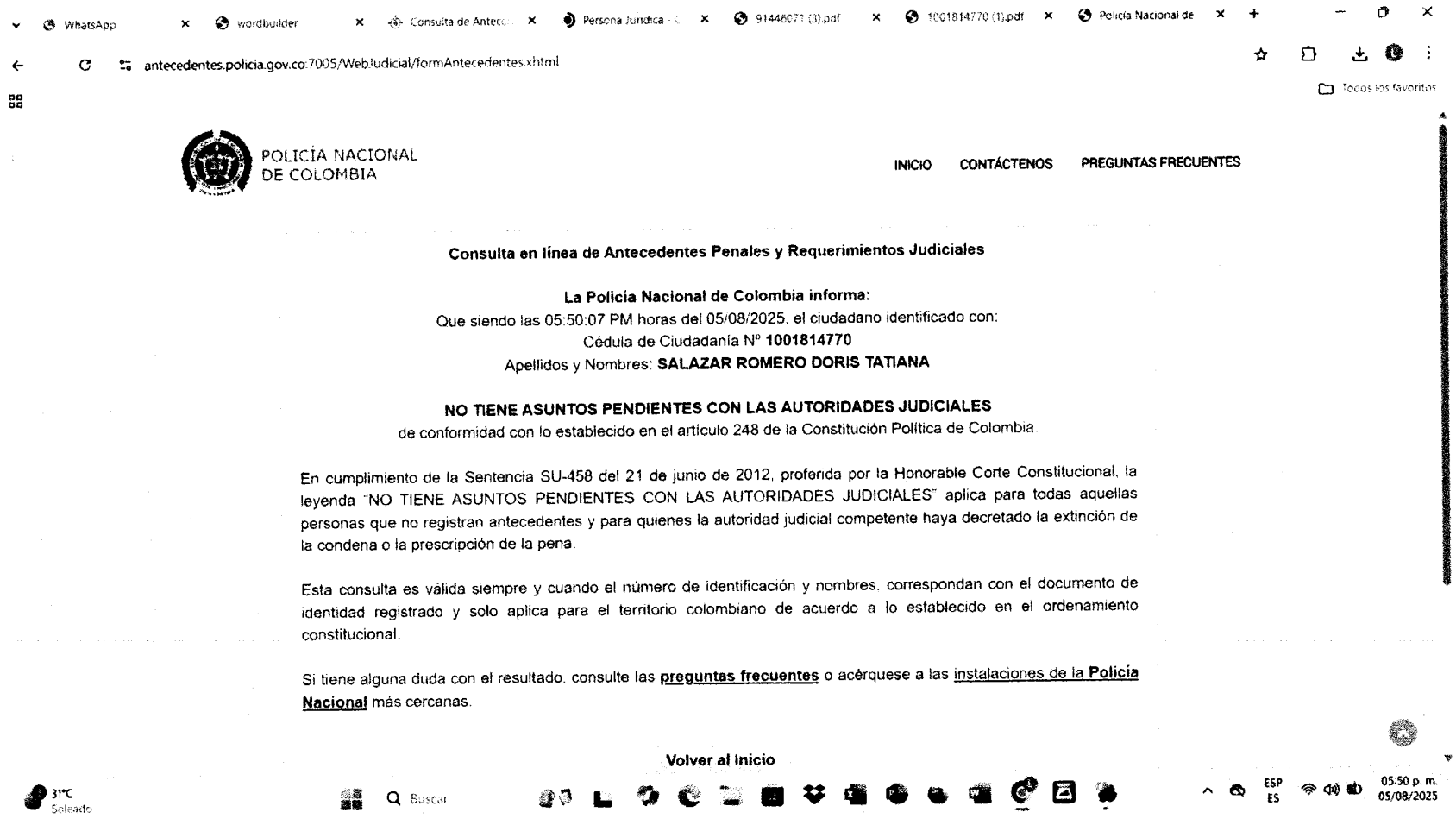
Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	1001814770
Código de Verificación	1001814770250805174525

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



WhatsApp | wordbuilder | Consulta de Antece... | Persona Jurídica - S... | 91446071 (3).pdf | 1001814770 (1).pdf | Policía Nacional de

antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml

Todos los favoritos

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 05:50:07 PM horas del 05/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1001814770**
Apellidos y Nombres: **SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA**

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.

Volver al Inicio

31°C Soleado | Buscar | ESP ES | 05:50 p. m. 05/08/2025

La República de Colombia
y en su nombre el

Instituto Suramericano
"Simón Bolivar"

Bucaramanga - Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaria de Educación Municipal según
Resolución No. 2213 del 17 de Diciembre de 2004

Confiere a

Doris Tatiana Salazar Romero

Identificado (a) con C.C. No. 1,001,814,770 Expedida en Yondo

El Título de

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral
correspondientes al Nivel de Educación Academica, de acuerdo
al Proyecto Educativo Institucional - P.E.I. - del Colegio.



Fabrizio Enrique Manosalva Valero
Rector

Secretaria General

Anotado en el control interno del plantel en el Libro No. 003 Folio No. 635 Diploma No. 275

Dado en Bucaramanga, a 18 de DICIEMBRE del año 2021

256

suramericano
Simón Bolívar
Educación de Calidad al Alcance de Todos

Instituto Suramericano Simón Bolívar

Resolución No. 2213 del 17 de Diciembre del 2004

Acta No.

634

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad del **BUCARAMANGA** a los 18 días del mes de DICIEMBRE del año 2021 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y Secretaría General en la rectoría del **INSTITUTO SURAMERICANO SIMÓN BOLÍVAR** Institución en el nivel de Educación Media **ACADÉMICA, AUTORIZADA POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL** para otorgar el título de bachiller en la modalidad **ACADÉMICO SEGÚN RESOLUCIÓN No. 2213 DEL 17 DE DICIEMBRE DEL 2004.**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media **ACADÉMICA**, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, se procedió a otorgar el **TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y números de documento de identidad se relacionan a continuación:

Doris Tatiana Salazar Romero
C.C. 1,001,814,770 De Yondo

Es fiel copia tomada de acta general No. 634 de la fecha 18 DICIEMBRE 2021 que consta de _____ estudiantes y que comienza con el nombre de Acevedo Monsalve, Yeny y se cierra con el nombre de Zuñiga Calderon, Juan Camilo.

Firmada y sellada por FABRIZIO ENRIQUE MANOSALVA VALLEJO Rector y Secretaría General.

Dada en BUCARAMANGA, el 18 de DICIEMBRE del año 2021.

Firmado y sellado

Fabrizio Manosalva

Fabrizio Enrique Manosalva Vallejo
Rector

Secretaría General

Diploma No. 275

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

Secretaría de Educación Distrital de Barrancabermeja Santander
El Instituto de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano

CORPROTES

Con Licencia de Funcionamiento según resolución Nº 2248 del 27 de diciembre de 2018
Código Programa 4311 emanada de la Secretaría de Educación Distrital de Barrancabermeja

CONFIERE EL CERTIFICADO DE TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

AUXILIAR A LA PRIMERA INFANCIA

A:

Doris Tatiana Salazar Romero

Documento de Identidad N° 1.001.814.770 de Yondo

Por haber cursado y aprobado el programa Auxiliar a la Primera Infancia
Con una intensidad total de 720 horas teóricas y prácticas.

Dado en Barrancabermeja, a los 23 días del mes de diciembre de 2021

Director

Secretaria

Anotado en el Folio Nº 18 Registro 489 del Libro de Actas 01

INSTITUTO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO "CORPROTES"

Aprobado Según Resolución 2248 del 27 de diciembre de 2018
Secretaría de Educación Distrital de Barrancabermeja

ACTA DE CERTIFICACIÓN

En el Municipio de Barrancabermeja, siendo las 9: 00 a.m. Del día 23 de diciembre de 2021 se reunieron en sesión especial, en las instalaciones administrativas del instituto CORPROTES, su Consejo Directivo presidido por el Señor director **John Carlos Arciniegas Gómez** con el fin de conferir el Certificado de Técnico Laboral Por Competencias en **Auxiliar a la Primera Infancia** a la (él) joven:

N° ACTA	NOMBRE
03	*Doris Tatiana Salazar Romero*

Documento de Identidad N° 1.001.814.770 de Yondo

Presento como seminario de grado y fue calificada como **MERITORIA** según consta en el acta de calificaciones y sustentación radicada en el libro respectivo bajo número 01.

Institución aprobada hasta **NUEVA VISITA.** Autorizada para otorgar certificaciones de **APTITUD OCUPACIONAL** como técnicos por competencias laborales, participación ciudadana y comunitaria, Decreto 114 del 15 de enero de 1996.

La presente es fiel copia de su original que reposa en los archivos de la Secretaría General del Instituto **"CORPROTES".**

Dado en Barrancabermeja - Santander, a los 23 días del mes de diciembre del 2021

John Carlos Arciniegas Gómez.
Director

Brillid Dayana Pabón Pérez.
Secretaria

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

INSTITUTO CORPROTES

FORMACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por Resolución 2248 del 27 de diciembre de 2018 Secretaria de Educación Municipal de Barranca bermeja del Departamento de Santander

CERTIFICA QUE:

Doris Tatiana Salazar Romero

Con Documento de Identidad NV° 1001814770

Asistió y Participó en El Seminario Taller:

RELACIONES HUMANAS,ETICA Y AUTOESTIMA

Director

Conferencista

Dado en Barrancabermeja a los 21 dias del mes de noviem bre de 2021

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

INSTITUTO CORPROTES

FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado Según Resolución No. 2248 del 27 de diciembre de 2018
Secretaria de Educación Municipal de Barrancabermeja - Santander

CERTIFICA QUE:

Doris Tatiana Salazar Romero

Con Documento de Identidad Nº 1.001.814.770

Asistió y Participó en El Seminario Taller:

EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL

Director

Conferencista

Dado en Barrancabermeja – Santander, a los 13 días del mes de junio de 2021.

26

Libertad y Orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO

Con Cédula de Ciudadanía No 1001814770

Curso y aprobó la acción de Formación

RESCATE INDUSTRIAL EN TRABAJO EN ALTURAS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Yondo a los diez (10) días del mes de octubre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

100161222 - 10/10/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada con el siguiente código que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co: Para el usuario [illegible]

292

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO

Con Cédula de Ciudadanía No 1001811770

Participó en la acción de Formación

RESCATE CON CUERDAS NIVEL II, BAJO ESTANDAR NFPA 1006

con una duración de 39 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Puerto Berrío, a los dos (2) días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLOGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

7647595 - 02/03/2025
FECHA REGISTRO

Dentro del orden
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO

Con Cédula de Ciudadanía No 1001814770

Cursó y aprobó la acción de Formación

PRIMEROS AUXILIOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Yondó, a los veintidós (22) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

102474328 - 22/11/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número [illegible]

26

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 11:17:48 horas del 05/08/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1001814770, Apellidos y Nombres SALAZAR ROMERO DORIS TATIANA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa municipio de yondó, con NIT 890984265-6 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

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 284281508

PIB
11:15:17

Bogotá DC, 05 de agosto 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) DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1001814770:

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

□ (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, 05/08/2025 11:14:13 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1001814770** y Nombre: **DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO.**

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. **126471444** . 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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.001.814.770**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 08 de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

2(8)

Covid-19

MiVacuna

www.minsalud.gov.co

La salud Minsalud MiVacuna es MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres:

Apellidos:

Documento de identidad CC XTI Pasaporte PEP otro

cuil No 7Q21 Fecha de

nacimiento: Dia

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19							
	2						

Escaneado con CamScanner

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
YONDO ANTIOQUIA
Personería jurídica resolución No 7452 de 5 de julio de 2005
Entidad sin ánimo de lucro
NIT: 900066409-7

Yondó, 14 de julio de 2025.

EL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE YONDÓ – ANTIOQUIA.

CERTIFÍCA QUE

La aspirante **DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO** con documento numero 1001814770 del municipio de Yondó, se ha desempeñado como auxiliar de logística y atención al ciudadano. Cumpliendo las siguientes actividades:

1. Atención al ciudadano en la sede principal del CBV Yondó, donde recibía inquietudes, información general y quejas de los ciudadanos.
2. Realización de censos, tabulación y entrega de informes de población vulnerable.
3. Recibimiento y bodegaje de ayudas humanitarias provenientes de diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales.
4. Apoyo en la realización de inventarios.
5. Apoyo en actividades de embellecimiento y organización de la estación del CBV Yondó.
6. Apoyo en el traslado y entrega de ayudas humanitarias en zonas urbanas y rurales.

Actividades realizadas en un periodo comprendido entre el 02 de agosto de 2021 al 30 de diciembre de 2024

AMED BOLIVAR GALVIS
Comandante y representante legal.
CBV Yondó.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Carreño	Ruiz	Nestor Hernando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 91446071 — *SEXO*: F ( ) M (X) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 91446071 D.M 34

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 29 MES 09 AÑO 1976

PAÍS Colombia

DEPTO Santander

MUNICIPIO Barranca/Bja

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 47 # 51-10

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Yondó

TELÉFONO 3102731776 EMAIL nestorcarreno1976@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

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

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC	2	X		Tec Atención emergencias e incendios	04	2022	N/A

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CBV Yondó		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondó	bomberosVolyondó@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3232011060	DÍA 01 MES 05 AÑO 2018	DÍA 30 MES 09 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Bombero		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Yondó

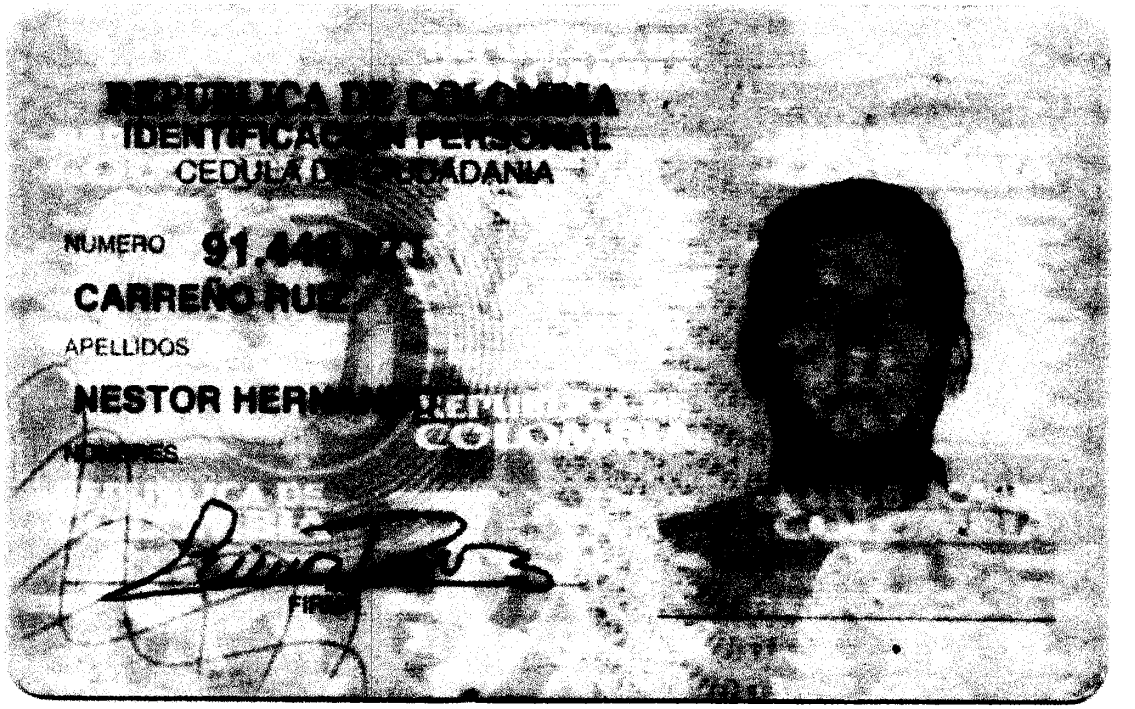
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.44[illegible]

CARREÑO RUE[illegible]
APELLIDOS

NESTOR HERN[illegible]
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

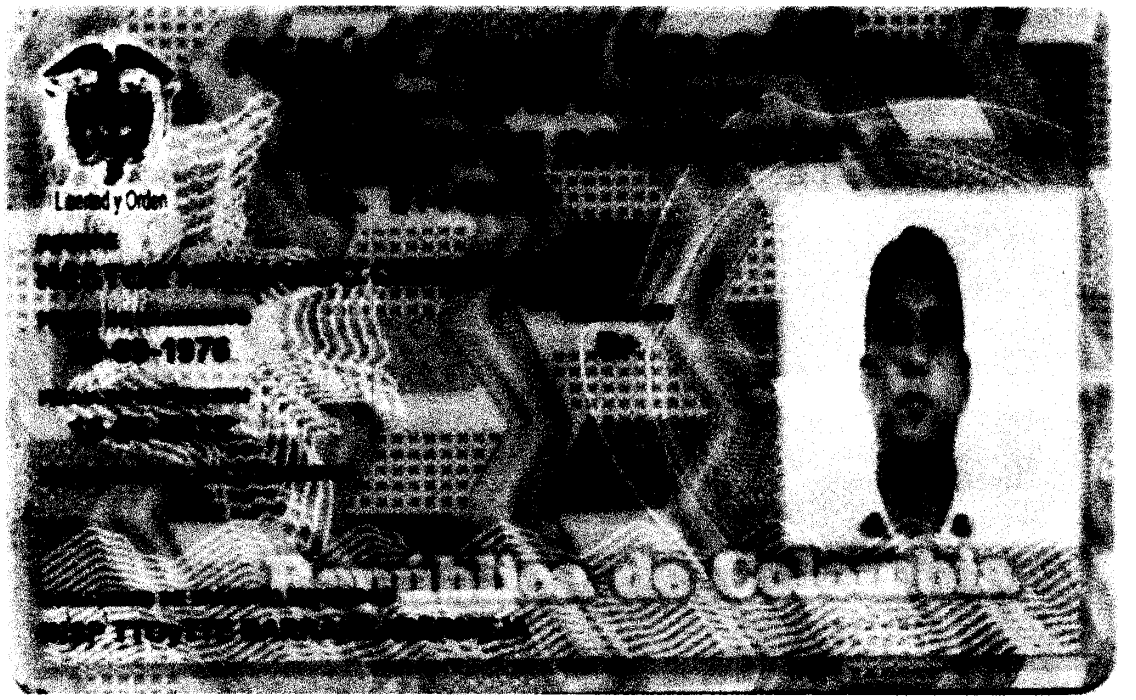
FECHA DE NACIMIENTO: 20-SEP-1976
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

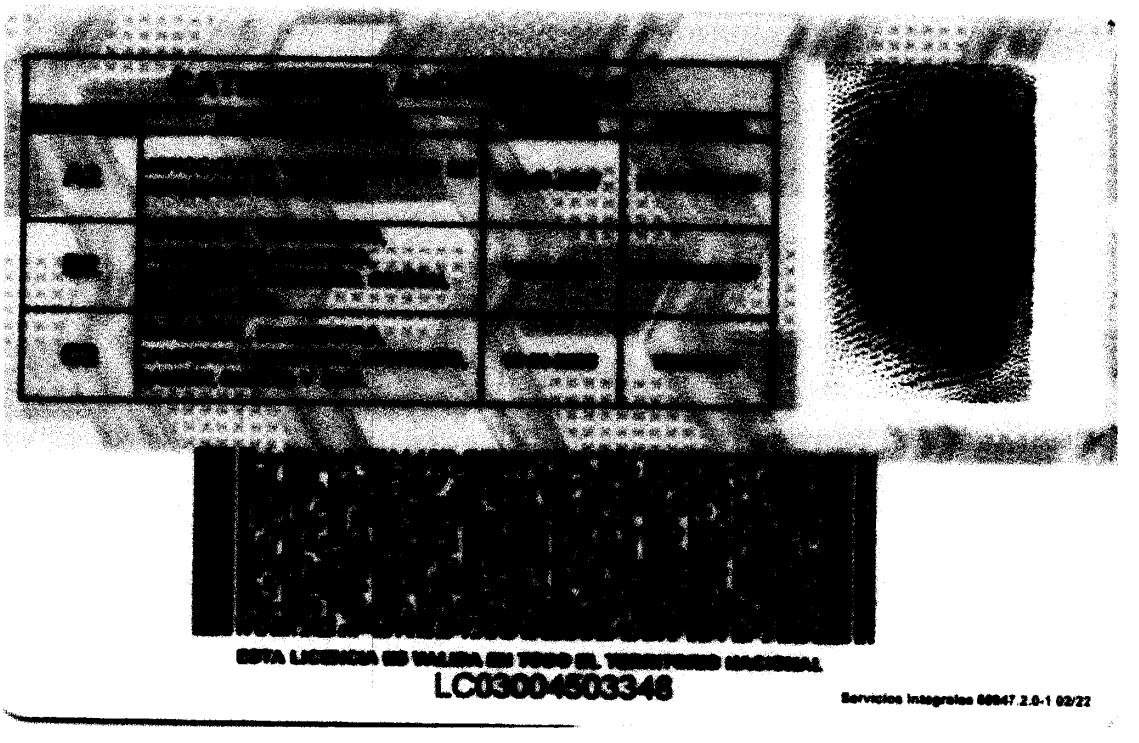
1.70 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

31-OCT-19[illegible] BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
[illegible]

A-2701900-00129111-M-0091440[illegible] [illegible]0259085A 1 7150009356





ESTA LICENCIA NO VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03004503348

Servicios Integrales 66847.2.0-1 02/22

La República de Colombia

y en su nombre

Instituto Agropecuario Dondó

Dondó – Antioquia

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, según Resolución No. 005777 del 11 de Febrero de 1.994

Confiere a:

Néstor Fernando Carreño Ruiz

Identificado con [illegible] No. [illegible] de [illegible]

El Título de:

Bachiller Agropecuario

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector (a)

Secretaria (a)

Inscrito en el acta de Grado No. [illegible]

Folio No. [illegible] Numeral [illegible] Libro No. [illegible]

Dado en [illegible] el [illegible] de [illegible] de 1.9[illegible]

276

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

NESTOR HERNANDO CARREÑO RUIZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 91446071

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN
ATENCION EN INCENDIOS, RESCATES Y OTRAS EMERGENCIAS..

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Medellín.
a los seis (6) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

92912615 - 06/12/2024
No y FECHA REGISTRO

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

NESTOR HERNANDO CARREÑO RUIZ

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 91446071

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Atender incendios según procedimientos técnicos y normativa - NIVEL INTERMEDIO

Código: 260402003 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en GIRARDOT. A los dieciocho (18) días del mes de Abril de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

1260411 - 18/04/2022
No Y FECHA REGISTRO

DAVID ALBERTO CORREA CASTILLO
Subdirector CENTRO DE LA TECNOLOGÍA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

Vigencia:
hasta el 18 de Abril de 2025

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 951100260402003CC91446071C.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 271326280

PIB
21:35:39

Bogotá DC, 12 de mayo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE YONDO identificado(a) con NIT número 9000664097:

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

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:22:12 PM horas del 09/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **91446071**
Apellidos y Nombres: **CARREÑO RUIZ NESTOR HERNANDO**

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.

29

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141055152103

(415)7707212489984(8020) 000014105515210 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 1 4 4 6 0 7 1	9	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 1 4 4 6 0 7 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARREÑO	RUIZ	NESTOR	HERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal
CR 47 51 12 BRR EL PROGRESO

42. Correo electrónico nestorcarreno1976@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 7 3 1 7 7 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
0 0 1 0	2 0 1 8 0 2 0 2	7 0 2 0	2 0 1 3 0 2 2 3				3 2 2 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	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 22-09-2025 11:26:26AM

minerva® 10-03

HOJA DE VIDA ORIGINAL MINERVA 1003

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible

Fecha	Empleo o cargo al que aspira
D 05 M 03 A 25	Bombero.

I. INFORMACIÓN GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.



Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Giraldo Valencia	Leonardo Antonio

Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento
D 13 M 03 A 65	Pto Boyaca (Boyaca)

Dirección domicilio / Barrio	Ciudad
Cra 43 # 45-14 La Victoria	Yondó Antioquia

Teléfono	N°. Celular
312-8268464	312-8268464

Correo electrónico	Nacionalidad
leonardo.giraldo93@gmail.com	Colombiana

Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
Conductor	Unión libre	42 años

DOCUMENTACIÓN (**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: [X] No. 3'557.468	(**) Libreta militar No. 3'557.468	Primera clase: [ ]
Extranjería: [ ] Expedida en: Yondó Antioquia	Distrito No. 34	Segunda clase: [X]

Tarjeta profesional No.	¿Tiene vehículo?	Licencia de conducción No.	Categoría
	Sí [ ] No [X]	LC03007239664	B2

II. PERFIL LABORAL

Mencione brevemente estudios, experiencia y habilidades que lo caractericen en su vida laboral

Bachiller Academico, experiencia laboral: Conductor Ambulancia Conductor en Vehiculos de Seguridad y Vehiculos de Bomberos

III. INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?		Tipo de contrato
Sí [ ] No [X]		Empleado [ ] Independiente [ ]	

¿Trabajó antes en esta empresa?	¿Solicitó empleo antes en esta empresa?	Fecha	¿Conoce a alguien de esta empresa?	Nombre / Dependencia
Sí [X] No [ ]	Sí [X] No [ ]	D M A	Sí [X] No [ ]	Jued Bolivar / Comandante

¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa?	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante?
Sí [ ] No [X]		Anuncio [ ] Amigo [X] Redes Sociales [ ] Por medio de agencia [ ] Otro [ ] ¿Cuál?

¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado?	Vive en casa: ¿Familiar? / ¿Propia? / ¿Alquilada?	Nombre del arrendador	Teléfono	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
Sí [ ] No [X]	[ ] [X] [ ]			

¿Actualmente tiene algún ingreso adicional?	Descríbalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales?
Sí [ ] No [X]		$ 1.400.000 =

¿Por qué conceptos?	¿Cuánto es su aspiración salarial?
Alimentacion y Servicios Publicos	$ La entidad decide

¿Cuál es su principal afición?	¿Practica algún deporte? ¿Cuál(es)?
Pesca	Sí [ ] No [X]

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades académicas, deportivas, culturales, sociales, entre otros?

Sí [ ] No [X] ¿Cuál(es)?

19706009
702124007813

IV. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o): Julia Ines Navarro B.	Profesión, ocupación u oficio: Ama de Casa	Empresa donde trabaja:	
Cargo actual:	Dirección: Cra 43 # 45-14	Teléfono: 313-2673966	Ciudad: Yondó Ant.
No. de personas que dependen económicamente de usted: 3	Parentesco: Esposa hi hijos		Edades: 46-22-18 años
Nombre(s) padre(s): Manuel Antonio Giraldo E.P.D.	Profesión, ocupación u oficio:		Teléfono(s):
Ana Rosa Valencia	Ama de Casa		
Nombre(s) hermano(s): Margarita Martinez	Profesión, ocupación u oficio: Ama de Casa		Teléfono(s)
Doris Stela Giraldo	Ama de Casa		

V. EDUCACIÓN Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACIÓN	AÑOS CURSADOS	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	CIUDAD
Primaria					
Bachillerato Académico ☐ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐ Tecnológico ☐ Profesional ☐					
Posgrados				Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria		Nombre del programa	Institución	
Otros: cursos, diplomados, seminarios.	Intensidad horaria		Nombre del programa		

¿Cursa estudios actualmente? Sí ☐ No ☒ — ¿Qué tipo de estudios? — Duración (años, semestres, meses) — Año / semestre que cursa

Nombre de la institución — Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de domino **R-Regular** (50 a 60%) **B-Bueno** (61 a 80%) **MB-Muy Bueno** (81 a 100%)

		Escucha	Lectura	Escritura	Habla
Sistemas Sí ☐ No ☐ ¿Qué programas maneja?	1.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
Idiomas Sí ☒ No ☐ ¿Qué idioma(s) conoce?	1. Español	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB
	2.	R B MB	R B MB	R B MB	R B MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ÚLTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ÚLTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MÁS DETALLES UTILICE LA ÚLTIMA PÁGINA DE NOTAS ADICIONALES. ESTOS DATOS SERÁN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERÁ CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa: Sevicol Ltda	Actividad Económica	Dirección: Barrancabermeja		Teléfono(s)
Cargo(s) desempeñado(s) por usted: Guarda Movil	Área del cargo: Casabe	Fecha Ingreso: D 01 M 03 A 24	Fecha Retiro: D 31 M 08 A 24	Sueldo Inicial: $	Sueldo Final: $

Funciones realizadas: Registros y Control en Campo Casabe a los bienes de la Empresa Ecopetrol!

Nombre de su jefe inmediato: Wilson Hernandez — Cargo: Supervisor

Logros obtenidos: Experiencia laboral en Seguridad.

Tipo de contrato: Indefinido ☐ ¿Cuánto tiempo? Fijo ☒ 6 meses — Contrato directo con la empresa ☐ — Contrato por medio de agencia ☒ — Otro ☐ ¿Cuál?

Horario de trabajo: Tiempo completo ☐ 1/2 Tiempo ☐ Por horas ☐ — Jornada: Diurna ☒ Nocturna ☒ Otra jornada ☐

Tipo de Contrato

VALIDE LA AUTENTICIDAD DEL FORMATO DESPRENDIENDO ESTAS HOJAS

VALIDE LA AUTENTICIDAD DEL FORMAT *RENDIENDO ESTAS HOJAS

formasminerva.com

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Sevicol Ltda		Barrancabermeja	

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Guarda Movil	Casabe	D 29 M 05 A 19	D 30 M 11 A 19	$	$

Funciones realizadas: Registro y Control en el Campo de Casabe a los bienes de la Empresa Ecopetrol

Nombre de su jefe inmediato: Jose Bravo — Cargo: Supervisor

Logros obtenidos: Experiencia (ba) laboral en Seguridad.

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? — Contrato directo con la empresa [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?
Fijo [X] 6 meses — Contrato por medio de agencia [X]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [X] Nocturna [X] Otra jornada

Motivo del retiro: Terminación de Contrato.

Nombre de la empresa	Actividad Económica	Dirección	Teléfono(s)
Sevicol Ltda		Barrancabermeja	

Cargo(s) desempeñado(s) por usted	Área del cargo	Fecha Ingreso	Fecha Retiro	Sueldo Inicial	Sueldo Final
Guarda Movil	Casabe	D 06 M 06 A 20	D 31 M 08 A 20	$	$

Funciones realizadas: Registro y Control en el Campo de Casabe a los bienes de la Empresa Ecopetrol

Nombre de su jefe inmediato: Luis Bravo — Cargo: Supervisor

Logros obtenidos: Experiencia laboral en Seguridad.

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? — Contrato directo con la empresa [ ] — Otro [ ] ¿Cuál?
Fijo [X] 6 meses — Contrato por medio de agencia [X]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] — Jornada: Diurna [X] Nocturna [X] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: Terminación de Contrato.

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Yaneth Murillo	Comerciante	Yondó Antioquia	315-5018551
2.	Ramiro Galvis	Empleado Municipal	Yondó Antioquia	312-4126217

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.	Tulia Inés Navarro	Ama de Casa	Yondó Antioquia	313-2673966
2.	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. [X] Marque con una X

Nota importante

Favor no llamar por teléfono ni acudir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

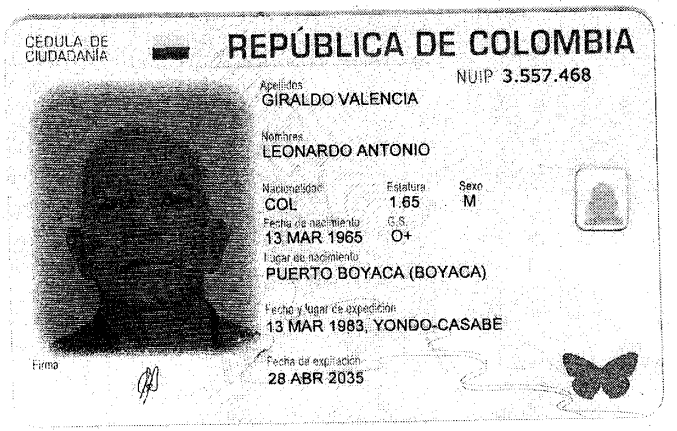
Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida, son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

C.C. 3.557.468

VALIDE LA AUTENTICIDAD DEL FORMATO DESPRENDIENDO ESTAS HOJAS

VALIDE LA AUTENTICIDAD DEL FORMATO DESPRENDIENDO ESTAS HOJAS



CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 3.557.468

Apellidos
GIRALDO VALENCIA

Nombres
LEONARDO ANTONIO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.65

Sexo
M

Fecha de nacimiento
13 MAR 1965

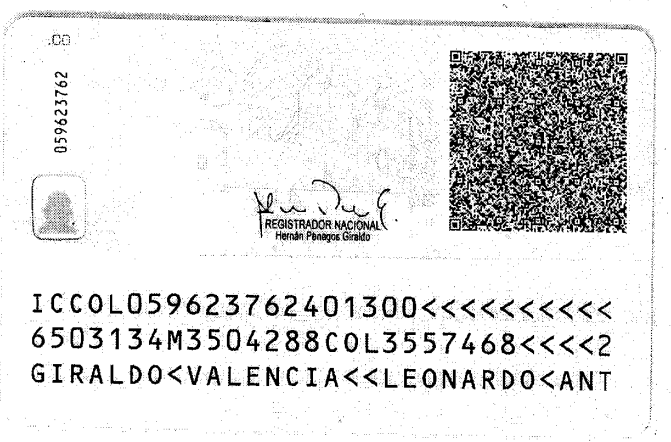
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
PUERTO BOYACA (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
13 MAR 1983, YONDO-CASABE

Firma

Fecha de expiración
28 ABR 2035



.CO

059623762

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL059623762401300<<<<<<<<<<
6503134M3504288COL3557468<<<<2
GIRALDO<VALENCIA<<LEONARDO<ANT



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
TARJETA DE RESERVISTA
SEGUNDA CLASE
PERTENECE AL EJERCITO

3557468

1a. Línea	2a. Línea	3a. Línea
31 Dic. 95	31 Dic. 05	31 Dic. 15

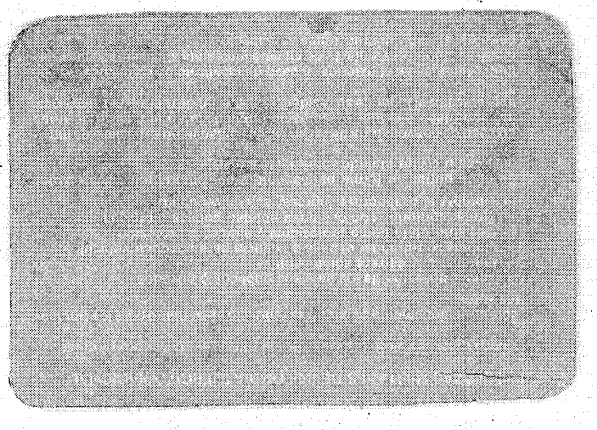
34

No. [illegible] R.D. 020

PROFESION MENSAJERO TIPO DIP

NOMBRE LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA.

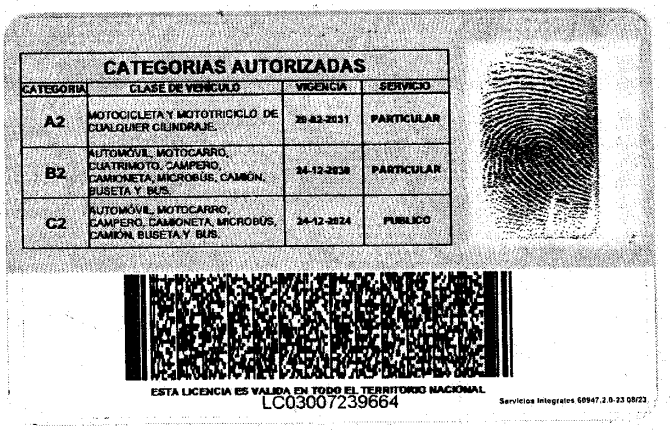
C. [illegible] 1.557.468



287



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 3557468
Libertad y Orden
NOMBRE
LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA
FECHA DE NACIMIENTO
13-03-1965
RH
RH
O+
FECHA DE EXPEDICION
30-02-2024
RESTRICCIONES Y/O CONDICIONES
CONDUCIR CON LENTES
ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
INSPECTOR BARRANCABERMEJA
República de Colombia



CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	29-03-2031	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	24-12-2029	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	24-12-2024	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC03007239664
Servicios Integrales 60947.2.0-33 08/23

Sevicol®
Seguridad y Vigilancia
Nit. 890 204 162-0

Oficina Principal
PBX 7005 Fax: 637 4050
info@sevicol.com.co

CERTIFICACIÓN LABORAL

La Dirección de Gestión Humana de **SEVICOL LTDA**, se permite certificar que el (a) señor(a) **GIRALDO VALENCIA LEONARDO ANTONIO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **3557468**, estuvo vinculado(a) laboralmente en esta empresa desempeñando el cargo de **VIGILANTE MOVIL** desde el día 1 de marzo de 2024 hasta el día 31 de agosto de 2024, mediante contrato en la modalidad **TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**.

De igual manera se certifican los siguientes periodos:
29 de mayo de 2019 a 30 de noviembre de 2019
6 de junio de 2020 a 31 de agosto de 2020
1 de septiembre de 2021 a 31 de agosto de 2022

En constancia de lo anterior se expide la presente en Bucaramanga el dia 18 de noviembre de 2024.

Cordialmente,

MARIA FERNANDA CASTAÑEDA PEREZ
Directora Gestión Humana

Sevicol®
Seguridad y Vigilancia
Nit. 890 104 162-0

Fax: 637 4050

CERTIFICACIÓN LABORAL

La Dirección de Gestión Humana de **SEVICOL LTDA**, se permite certificar que el (a) señor(a) **GIRALDO VALENCIA LEONARDO ANTONIO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **3557468**, estuvo vinculado(a) laboralmente en esta empresa desempeñando el cargo de **VIGILANTE MOVIL** desde el día 1 de marzo de 2024 hasta el día 31 de agosto de 2024, mediante contrato en la modalidad **TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**.

De igual manera se certifican los siguientes periodos:
29 de mayo de 2019 a 30 de noviembre de 2019
6 de junio de 2020 a 31 de agosto de 2020
1 de septiembre de 2021 a 31 de agosto de 2022

En constancia de lo anterior se expide la presente en Bucaramanga el dia 18 de noviembre de 2024.

Cordialmente,

MARIA FERNANDA CASTAÑEDA PEREZ
Directora Gestión Humana

290

Sevicol®
Seguridad y Vigilancia
Nit. 890 204 162-0

Oficina Principal
Tel. 6374005 / Fax: 6374050

CERTIFICACIÓN LABORAL

La Dirección de Gestión Humana de **SEVICOL LTDA**, se permite certificar que el (a) señor(a) **GIRALDO VALENCIA LEONARDO ANTONIO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **3557468**, estuvo vinculado(a) laboralmente en esta empresa desempeñando el cargo de **VIGILANTE MOVIL** desde el día 1 de marzo de 2024 hasta el día 31 de agosto de 2024, mediante contrato en la modalidad **TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**.

De igual manera se certifican los siguientes periodos:
29 de mayo de 2019 a 30 de noviembre de 2019
6 de junio de 2020 a 31 de agosto de 2020
1 de septiembre de 2021 a 31 de agosto de 2022

En constancia de lo anterior se expide la presente en Bucaramanga el dia 18 de noviembre de 2024.

Cordialmente,

MARIA FERNANDA CASTAÑEDA PEREZ
Directora Gestión Humana

VIGILADO ... desde el 24/01/2012

241

Sevicol®
Seguridad y Vigilancia
Nit. 890 204 162-0

Oficina Principal
Bucaramanga / Santander
7003 / Fax: 637 4050
@sevicol.com.co

CERTIFICACIÓN LABORAL

La Dirección de Gestión Humana de **SEVICOL LTDA**, se permite certificar que el (a) señor(a) **GIRALDO VALENCIA LEONARDO ANTONIO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **3557468**, estuvo vinculado(a) laboralmente en esta empresa desempeñando el cargo de **VIGILANTE MOVIL** desde el día 1 de marzo de 2024 hasta el día 31 de agosto de 2024, mediante contrato en la modalidad **TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO**.

De igual manera se certifican los siguientes periodos:
29 de mayo de 2019 a 30 de noviembre de 2019
6 de junio de 2020 a 31 de agosto de 2020
1 de septiembre de 2021 a 31 de agosto de 2022

En constancia de lo anterior se expide la presente en Bucaramanga el dia 18 de noviembre de 2024.

Cordialmente,

Mañatcts

MARIA FERNANDA CASTAÑEDA PEREZ
Directora Gestión Humana

VIGILADO [illegible] fecha de corte 24/08/2012

292

Villavicencio – Meta

Aprobado por el Gobierno Departamental del Meta Mediante Resolución 1070 del 21 de Abril de 2011

INSTITUTO JORGE ISAACS

Confiere a:

GIRALDO VALENCIA LEONARDO ANTONIO

EL TITULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios correspondientes
Al nivel de Educación Media Académica (artículo 28 Ley 115 de 1994)
Según los planes y programas vigentes.

MENDEZ ORTIZ STUAR ERNESTO
C.C 80.280.651
Rector

HENRY ALONSO ESQUIVEL CASTILLO
C.C 17.321.967
Secretario Académico

Anotado en el folio 035 del Libro de Registro de Diplomas No. 03, Acta general de grado No. 049
Expedido en Villavicencio a los 19 días del mes de julio de 2024

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según decreto 921 del 06 de mayo de 1994
y 2150 del 05 de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

213

JORGE ISAACS

Educación Formal Básica y Media Académica para Adultos
Decreto 3011/97, por Ciclos Lectivos Especiales Integrados
Resolución de Aprobación No.1070 del 21 de junio de 2011
Secretaria de Educación Municipal.
Código DANE 350001007565 - Registro ICFES No. 714584

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Villavicencio, a los 19 días del mes de julio de 2024, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, la suscrita Rectora y Secretario Académico en la rectoría del Instituto Jorge Isaacs, Programa de Bachillerato por Ciclos Lectivos Especiales Integrados, institución aprobada en el nivel de Educación Básica Secundaria y Media Académica, autorizada según resolución número 1070 del 21 de Junio de 2011 por la Secretaría de Educación del Municipio de Villavicencio para otorgar el título de Bachiller Académico, al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

GIRALDO VALENCIA LEONARDO ANTONIO

Identificado(a) C.C No 3.557.468

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación Original No. **049** del (19) de julio de 2024

Expedido en Villavicencio a los (19) días del mes de julio de 2024

JORGE ISAACS
RECTORIA

.ENDEZ ORTIZ STUAR ERNESTO
C.C 80.280.651
Rector

JORGE ISAACS
SECRETARIA

HENRY ALONSO ESQUIVEL CASTILLO
C.C 17.321.967
Secretario Académico

No requiere registro de la Secretaría de Educación según Decreto0921 del 06 de mayo de 1994 y 2150 del 05de diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:15:36 PM horas del 05/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **3557468**

Apellidos y Nombres: **GIRALDO VALENCIA LEONARDO ANTONIO**

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277827906

PIB
16:15:12

Bogotá DC, 05 de agosto 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) LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 3557468:

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.

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 05 de agosto de 2025, a las 16:16:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	3557468
Código de Verificación	3557468250805161613

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

ADRES

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	3557468
NOMBRES	LEONARDO ANTONIO
APELLIDOS	GIRALDO VALENCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/09/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	08/05/2025 16:18:37	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **3557468,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2015** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 05 de agosto de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 - 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Sallas	Mejia	Lenny

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1096198309

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 05 MES 10 AÑO 1988

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Yondo

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Corregimiento San Miguel de Tigre

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Yondo

TELÉFONO: 3223018996 EMAIL: Lenny-105-1@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2007

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TL	2 semestre	X		Tecnologo control Ambiental	02	2017	
TC	1 semestre	X		Auxiliar trabajo social.	10	2021	

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

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

300

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ingeneria y alquileres HD S.A.S	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondo.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 08 MES 03 AÑO 2023	DÍA 30 MES 09 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Obra labor		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Consorcio Multiservicios casabe.	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondo	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 12 AÑO 2024	DÍA 02 MES 01 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
obra labor		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Jenny Salles M.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:40:20 AM horas del 07/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1096198309**

Apellidos y Nombres: **SALLAS MEJIA LENNY**

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277963854

PIB
08:38:58

Bogotá DC, 07 de agosto 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) LENNY SALLAS MEJIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1096198309:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 07 de agosto de 2025, a las 08:13:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1096198309
Código de Verificación	1096198309250807081358

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

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Franco	Valencia	Luis Eduardo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 15452460

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 15452460 D.M 34

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 04 MES 05 AÑO 1984

PAÍS Colombia

DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Yondó

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra. 51 Nº 54 A 2B B. Central

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Yondó

TELÉFONO 3116715750 EMAIL .

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Agropecuario
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 2004
				X						X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		X		Atención en incendio Resate	12	2024	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Cuerpo de Bomberos V. yondó		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	yondó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 17 MES 07 AÑO 2005	DÍA 23 MES 04 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Operado Contraincendio	Bomberos	cll 43 N°54-12 B. Central

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Ser Secretaria deporte cultura y turismo	x		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondo	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 11 MES 03 AÑO 2023	DÍA 30 MES 11 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Formador voleibol	Deporte.	Cra 55 N°46-16 B. Centro

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
La Secretaria deporte cultura turismo y			Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	yondó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 15 MES 07 AÑO 2021	DÍA 14 MES 09 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Formador voleibol	Deporte.	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Luis Eduardo Franco

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha _____ *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS* _____

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:21:57 PM horas del 06/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **15452460**

Apellidos y Nombres: **FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO**

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

309

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 06 de agosto de 2025, a las 12:36:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	15452460
Código de Verificación	15452460250806123653

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

310

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277902063

PIB
12:33:04

Bogotá DC, 06 de agosto 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) LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 15452460:

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.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **15.452.460**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

312

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA identificado(a) con CC 15452460 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 30/11/2020

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE YONDO**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 6 días del mes 8 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

SENA

REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 92912604 - 06/12/2024

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA. Con Cédula de Ciudadanía No. 15452460

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA. RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN ATENCION EN INCENDIOS, RESCATES Y OTRAS EMERGENCIAS..

En constancia de lo anterior se firma la presente en Medellín. a los seis (6) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9401002814352CC15452460A.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA

Con Cédula de Ciudadanía No. 15452460

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ATENCION EN INCENDIOS, RESCATES Y OTRAS EMERGENCIAS..

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Medellín. a los seis (6) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

92912604 - 06/12/2024
No y FECHA REGISTRO

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA LUIS EDUARDO DÍAZ
YONDO - ANTIOQUIA

Aprobado por la Secretaria de Educación y Cultura de Antioquia.
Según resolución No 008777 del 11 de Febrero de 1994

CONFIERE A:

Luis Eduardo Franco Valencia

Identificado (a) con C.C *Numero* 15.453.460 *Expedida en* Yondó Ant.

El Titulo de :

Bachiller de Educación Media Técnica
Especialidad: Agropecuaria.

Por razón de haber Cursado y Aprobado los Estudios Correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los Criterios del Decreto 0230 del 11 de Febrero de 2002.

Secretaría de Educación de Antioquia
Institución Educativa
Luis Eduardo Díaz
Rector
Yondó (Ant.)

Rector

Auxiliar Administrativo

Inscrito en el Acta de Grado Número 01 *Folio* 48

Libro de Registro de Diploma Número 3 *Folio* 74

Dado en Yondó Antioquia, el 3 *de* Diciembre *de 2004.*

Yondó Antioquia, 04 de diciembre de 2023.

LA SECRETARIA DE DEPORTE, CULTURA Y TURISMO

CERTIFICA QUE:

El señor **LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA** identificado(a) con numero de cedula Nª 15.452.460 de Yondó Antioquia , laboro en nuestra entidad bajo la supervisión de la secretaria De Deporte, Cultura Y Turismo en el siguiente contrato relacionado:

NUMERO DE CONTRATO	OBJETO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	VALOR DEL CONTRATO
226- 2023	SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA APOYAR A LA FORMACION DEPORTIVA DE LA ESCUELA DE VOLEIBOL. ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE LA SECRETARÍA DE DEPORTE, CULTURA Y TURISMO EN LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DEL PROYECTO: "Apoyo A Las Escuelas De Iniciación Y Formación Deportivas E Implementación, Fomento Y Desarrollo De Eventos Deportivos Y Recreativos En El Municipio De Yondó Antioquia".	11/08/2023	30/11/2023	$7.200.000

Agradeciendo La Atención Prestada,

KAREN ANDREA ESTRADA PARRA
SECRETARIA DE DEPORTE, CULTURA Y TURISMO
Alcaldía De Yondo Antioquia

LA SECRETARIA DE DEPORTES CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE YONDÒ ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que el señor **LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA** , identificado con cedula de ciudadanía N.° **15.452.460** de Yondó Antioquia, se encuentra vinculado con la alcaldía de Yondó Antioquia contrato de prestación de servicio de apoyo a la gestión como **INSTRUCTOR DE VOLEIBOL** para el proceso de implementación de las escuelas de iniciación deportiva.

OBJETO DEL CONTRATO: prestación de servicios de apoyo a la gestión en la realización de estrategia que le permitan a la secretaria de deportes ,cultura y turismo-sección deporte mejorar su gestión para el desarrollo eficiente de sus competencias como instructor de voleibol en la ejecución del proyecto apoyo y fortalecimiento de :escuelas de iniciación deportivas en el municipio de Yondó Antioquia.
Fecha inicio: 15 de julio de 2021
Fecha de terminación:14 de octubre de 2021.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado el día 15 de mayo de 2023.

KAREN ANDREA ESTRADA PARRA
SECRETARIA DE DEPORTES CULTURA Y TURISMO

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
YONDO ANTIOQUIA

Personería jurídica resolución No 7452 de 5 de julio de 2005

Entidad sin ánimo de lucro

NIT: 900066409-7

CERTIFICACIÓN

El Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Municipio de Yondó, certifica que el señor: **LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA**, Identificado con cedula de ciudadanía 15.452.460 de Yondó Antioquia, quien es Bombero y lleva 15 años en la Institución, el cual ingreso el 17 de Julio de 2005 y hasta el 23 de abril del 2020 está activo en la Institución, en donde desempeña la función de Cabo, quien es muy respetuoso, responsable, amigable y ordenado en su labor, el cual sirve con ABNEGACIÓN, VALOR Y DISCIPLINA.

Se firma a los 23 días del mes de abril de 2020.

Atentamente,

Amed Bolivar G.
C.B. AMED BOLIVAR GALVIS
Comandante y Representante Legal

Masterclass

Apuntalamiento en estructuras colapsadas



EL CUERPO OFICIAL BOMBEROS DE BOGOTÁ

Hace constar que

Luis Eduardo Franco Valencia

Documento de Identificación No. 15452460

Asistió a la Masterclass de **"Apuntalamiento en estructuras colapsadas"** realizado los días 24, 25, 26 y 27 de junio de 2024, con una intensidad horaria de **12** horas.

Dado a los 16 días del mes de julio del 2024.

CAPITÁN CIPRIAN BOHORQUEZ F.
Líder de la Escuela de
Formación Bomberil

PAULA XIMENA HENAO ESCOBAR
Directora
U.A.E. Cuerpo Oficial de Bomberos Bogotá

"Este documento no valida competencias de desempeño ni avala como instructor"

U.A.E. CUERPO OFICIAL BOMBEROS BOGOTÁ D.C.

326

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14573233397

(415)7707212489984(8020) 000001457323339 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 5 4 5 2 4 6 0	9	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 5 4 5 2 4 6 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FRANCO	VALENCIA	LUIS	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Yondó 8 9 3

41. Dirección principal
CR 51 54 A 28 BRR CENTRAL

42. Correo electrónico luis25-eduardo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 5 6 0 2 4 1 9	

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 4 2 3	2 0 0 5 0 7 0 5						3 4 7 5	

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 02

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

Institución Educativa Luis Eduardo Díaz
Yondó Antioquia, 3 de diciembre de 2004

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

ACTA No. 01

Aprobado por la secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, según Resolución 008777 del 11 de febrero de 1994 .

El 03 de Diciembre de 2004 en el Municipio de Yondó, Departamento de Antioquia, en la Institución Educativa Luis Eduardo Díaz.

Se celebró la Graduación de : BACHILLER DE EDUCACION MEDIA TECNICA
ESPECIALIDAD : AGROPECUARIA

Se otorgó dicho título a: FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO.

El acto fue presidido por:

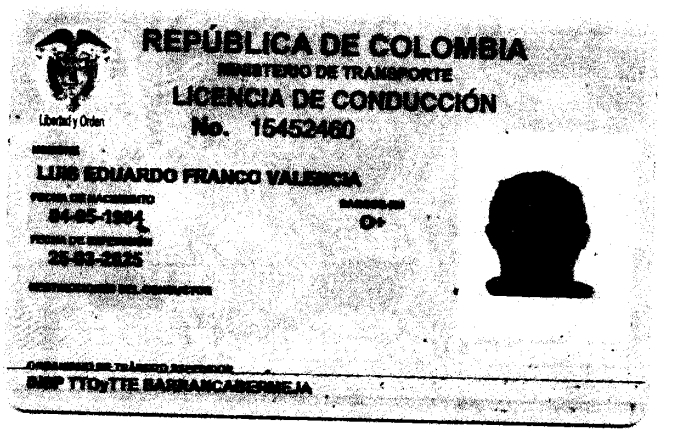
Secretaría de Educación de Antioquia
Institución Educativa
Luis Eduardo Díaz
Rector
Yondó (Ant.)

LUIS EDUARDO VILLA SANCHEZ
Rector

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
INSTITUCION EDUCATIVA LUIS EDUARDO DIAZ - YONDO (ANT.)

Mª EUGENIA ZABALETA C.
Auxiliar Administrativo

Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto 921 del 6 de mayo del 1994. Libro de Registro de Diplomas No. 03 Folio 74.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 15452460

Libertad y Orden

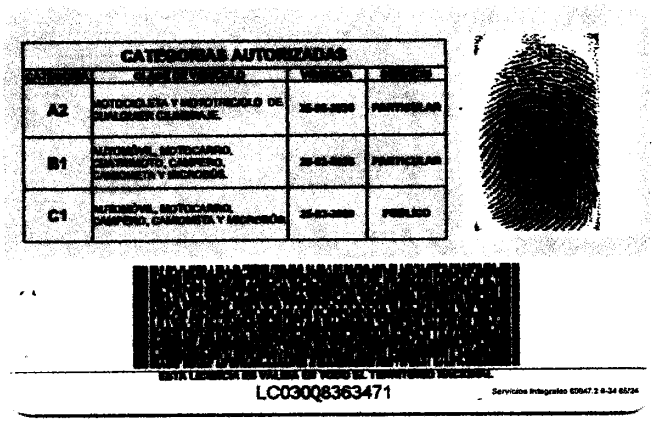
LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA

04-05-1994

O+

25-03-2025

SMP TTOyTTE BARRANCABERMEJA



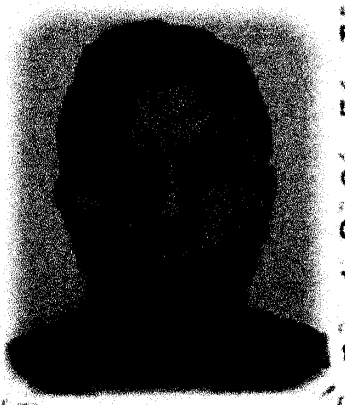
CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VENCIMIENTO	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	25-03-2035	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	25-03-2035	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	25-03-2035	PÚBLICO

LC030Q8363471

Servicios Integrales 60647 2 8-34 05/24

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



FRANCO VALENCIA

LUIS EDUARDO

COL 1.68 M

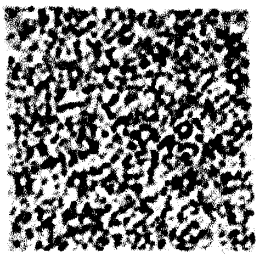
04 MAY 1984 O+

YONDO-CASABE (ANTIOQUIA)

11 ABR 2003, YONDO-CASABE

28 ABR 2035





ICCOL0596309374013 00<<<<<<<<<<
8405047M3504288COL15452460<<<7
FRANCO<VALENCIA<<LUIS<EDUARDO<

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 15452460

APELLIDOS Y NOMBRES

FRANCO VALENCIA

LUIS EDUARDO



PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC 2014	31 - DIC 2024	31 - DIC 2034

PROFESIÓN **BACHILLER**

FECHA DE EXP.: **05-ENE-2009**

CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento publico y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad publica.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesion de cargos publicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educacion superior.
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentacion inmediata en la unidad militar mas cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

2465781

EJ BRL 532

REPUBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA NACIONAL DE BOMBEROS
CUERPO DE BOMBEROS DE JARDIN ANT.
PERSONERIA JURIDICA # 33778 NIT. 890985432-4
Cel. 3103593511- Tel. 8455405 fax 8455078

EL CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL MUNICIPIO DE JARDIN ANTIOQUIA

Por medio de la presente hace constar que,

Luis Eduardo Franco Valencia

CC. 15.452.460

Asistió al Curso Básico de Inspectores de Seguridad
Realizado en el Municipio de Jardín Antioquia el 06, 07 y 08 de Junio de 2014.

Constancia que se expide a solicitud de la parte interesada, en Jardín Antioquia, a los Ocho (8) días del mes de Junio de 2014.

Atentamente,

CT. MARIO ALBERTO URIBE Q.
Comandante y Rpte Legal.

CT. JUAN CARLOS CAICEDO
Coordinador Académico del Curso

República de Colombia
Sistema Nacional de Bomberos de Colombia
Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Envigado

Otorgan el presente certificado a

LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA
Con Cedula de Ciudadanía N° 15.452.460

Como testimonio de haber cumplido con los objetivos del
CURSO PARA BOMBEROS FORESTALES - CBF
Realizado en el municipio de Envigado - Antioquia, entre los días 02 al 04 de diciembre del 2011, **con una intensidad horaria de 24 horas.** Avalado mediante Acta N° 36 de octubre 11 de 2005 JNBC, curso 183-09 Registro N° 52661384, Acta N° 026 de mayo 14 de 2012.
Dado en Envigado a los diez días del mes de Diciembre de 2011.

Ct. Andres Miranda Montenegro
Coordinador General SNBC

Ct. Javier Piedrahita
Presidente de la Confederación
Nacional de Bomberos

Te. John Fredy Vallada Bedoya
Comandante C.B.V. Envigado
Instructor SNBC Reg. 05266ia021

Te. Efren Gil
Delegado Departamental de
Antioquia

Ste. Hector Arled Ortega Arroyave
Director C.B.V. Envigado
Instructor SNBC Reg. 05266ia015

326

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA
CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
DE YONDO, ANTIOQUIA

Personería Jurídica 7452 Del 05 De Julio De 2005

HACE CONSTAR QUE:

CB. LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA

Identificado Con C.C N°

15.452.460 DE YONDÓ

Aprobó satisfactoriamente el:

BOMBERO NIVEL I

Autorizado bajo registro Nro. 026-2015 de la Dirección Nacional de Bomberos de Colombia

Se realizó desde el 23 de Enero hasta el 12 de Febrero de 2015

En constancias de lo anterior,

Se firma los 13 de mes de febrero de 2015

CAP. MARIO ALBERTO URIBE QUICENO
DELEGADO DEPARTAMENTAL

CAP.ANDRES MIRANDA MONTENEGRO
DIRECTOR NACIONAL

CAP. CALEB EDINSON GUTIERREZ
INSTRUCTOR NIVEL I
N°05148ia002

CB. AMED BOLIVAR GALVIS
CTE. CUERPO DE BOMBEROS DE YONDÓ

324

DIRECCIÓN NACIONAL DE BOMBEROS DE COLOMBIA
CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
DE YONDO, ANTIOQUIA

Personería Jurídica 7452 Del 05 De Julio De 2005

HACE CONSTAR QUE:

CB. LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA

Identificado Con C.C N°

15.452.460 DE YONDÓ

Aprobó satisfactoriamente el:

BOMBERO NIVEL II

Autorizado bajo registro Nro. 027-2015 de la Dirección Nacional de Bomberos de Colombia

Se realizó desde el 13 de Febrero hasta el 01 de Marzo de 2015

En constancias de lo anterior,

Se firma los 01 de mes de Marzo de 2015

CAP. MARIO ALBERTO URIBE QUICENO
DELEGADO DEPARTAMENTAL

CAP.ANDRES MIRANDA MONTENEGRO
DIRECTOR NACIONAL

CAP. OSCAR DE JESUS SEPULVEDA
INSTRUCTOR NIVEL II
N°05148ia001

CB. AMED BOLIVAR GALVIS
CTE. CUERPO DE BOMBEROS DE YONDÓ

00243

BOMBEROS DE COLOMBIA

Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Tunja

Hace Constar que

FRANCO VALENCIA LUIS EDUARDO

Identificado con C.C. No.

15.452.460

Aprobó satisfactoriamente el curso

OPERADOR DE MAQUINAS CONTRA INCENDIO

Curso autorizado bajo registro Nro. ***951-2017*** *de la Dirección Nacional de Bomberos Colombia*

Con una duración de: 40 horas

En constancia de lo anterior, se firma a los 29 días del mes de Julio de 2017

CT. GERMÁN ANDRÉS MIRANDA MONTENEGRO
Director Nacional DNBC

TTE. DARIO ALBERTO PEDREROS GUERRA
Comandante Cuerpo de Bomberos de Tunja

CT. EDUARDO ROA CUBAQUE
Escuela de Bomberos Tunja

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA

Con Cédula de Ciudadanía No. 15452460

Cursó y aprobó la acción de Formación

RESCATE INDUSTRIAL EN TRABAJO EN ALTURAS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Yondó. a los diez (10) dias del mes de octubre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

100161199 - 10/10/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9502002983918CC15452460C.

ACADEMIA VIRTUAL OBA

Curso "Soluciones móviles HazMat para incidencias multirriesgo"

Por medio de la presente, Organización de Bomberos Americanos (OBA) certifica que

luis Eduardo Franco valencia

ha aprobado el curso de referencia dictado en conjunto por la institución y ITURRI en la Academia Virtual OBA, con una carga horaria total de 1:30 hs.

Fecha de emisión: 2024-07-22

4ixf9l7naf

ACADEMIA VIRTUAL OBA

Curso "Rescate Vehicular, Nivel II"

Por medio de la presente, Organización de Bomberos Americanos (OBA) certifica
que
luis Eduardo Franco valencia

ha aprobado el curso de referencia dictado en conjunto por la institución y ALAREV en la Academia Virtual OBA, con una carga horaria total de 3 hs.

Fecha de emisión: 2024-07-20

kdsgf0vx1a

CORANTIOQUIA

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE ENVIGADO

Corporación Autónoma Regional del Centro de Antioquia
Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
Oficina de Asistencia para Desastres de América Latina y el Caribe [OFDA LAC]
El Sistema Nacional de Bomberos de Colombia
EL Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Envigado

CONSTANCIA

Por medio de la presente hacemos constar que,

LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA
C. C. 15.452.460

Aprobó el Curso de Bombero Forestal **CBF**, Realizado en el Municipio de Envigado los días 02, 03, 04 de Diciembre de 2011

El certificado correspondiente se hará entrega a través del Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Envigado, una vez que haya sido firmado por el Sistema Nacional de Bomberos y el consultor de OFDA para Colombia en la ciudad de Bogotá.

Constancia que se expide a solicitud de la parte interesada en Envigado, a los cuatro (04) días del mes de Diciembre de 2011.

GERMAN DARIO MONTOYA ARBELAEZ
Coordinador Académico del Curso

334

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA

Con Cédula de Ciudadanía No. 15452460

Participó en la acción de Formación

RESCATE CON CUERDAS NIVEL II, BAJO ESTANDAR NFPA 1006

con una duración de 39 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Puerto Berrío. a los dos (2) dias del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

7647605 - 02/03/2025
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 950200329780CC15452460C.

ACADEMIA VIRTUAL OBA

Curso "Maniobras y herramientas de combate en incendios forestales"

Por medio de la presente, Organización de Bomberos Americanos (OBA) certifica que

luis Eduardo Franco valencia

ha aprobado el curso de referencia dictado en conjunto por la institución y Vallfirest en la Academia Virtual OBA, con una carga horaria total de 2 hs.

Fecha de emisión: 2024-08-18

n7imjzoe3r

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ramirez	velez	Astrid Rocio

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1096207034	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DÍA 29 MES 08 AÑO 1990	Lote #6 Los palmitos
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Antioquia
DEPTO Antioquia	MUNICIPIO Yondó
MUNICIPIO Yondó	TELÉFONO 3223126482 EMAIL Astridramirez9826@gmail.co

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2015
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC		X		Tec. Atencion incendio, rescate, otro	12	2024	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
El punto del aseo . S.A.S	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 04 AÑO 2021	DÍA 01 MES 06 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Aseo	Banco Bogota	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
El punto del aseo			Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 10 AÑO 2016	DÍA 31 MES 08 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Auxiliar Aseo	Banco Bogota	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Construcciones Jamm ltda			Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Yondó	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8325013	DÍA 01 MES 01 AÑO 2011	DÍA 01 MES 07 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Labores domesticos		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

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

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Yopal

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

330



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.096.207.034
RAMIREZ VELEZ
APELLIDOS
AZTRID ROCIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1990
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
03-SEP-2008 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-2701800-01139996-F-1096207034-20200603 0070601667A 1 9912211990

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14904483918

(415)7707212489984(8020) 000001490448391 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 9 6 2 0 7 0 3 4	0	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 6 2 0 7 0 3 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Barrancabermeja	0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	VELEZ	AZTRID	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia	0 5	Yondó	8 9 3

41. Dirección principal: LT 6 BRR LOS PALMITOS

42. Correo electrónico: astridramires982@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 23 / 11 : 53: 08

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 ROJAS FRANCO MARLON JAIR

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 13-08-2024 11:10:38AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

341

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

AZTRID ROCIO RAMIREZ VELEZ

Con Cédula de Ciudadania No. 1096207034

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN
ATENCION EN INCENDIOS, RESCATES Y OTRAS EMERGENCIAS..

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Medellin. a los seis (6) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

92911820 - 06/12/2024
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9491[illegible]C1[illegible]C

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

AZTRID ROCIO RAMIREZ VELEZ

Con Cédula de Ciudadanía No. 1096207034

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

ATENCION EN INCENDIOS, RESCATES Y OTRAS EMERGENCIAS..

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en Medellin.
a los seis (6) dias del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA
Subdirectora CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

92911820 - 06/12/2024
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9401002814352CC1096207034C.

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio Instituto Santiago de Compostella

Autorizado por la Secretaria de Educación de Bogotá D.C.
Según Resolución No. 5237 del 16 de Diciembre de 2005

Confiere a:

Ramírez Vélez Aztrid Rocío

D.I. 1096207034 B / bermeja.

El Titulo de:

Bachiller Académico

Por haber culminado satisfactoriamente los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, (Articulo 28 Ley 115 de 1.994) según los planes y programas vigentes

COLEGIO INSTITUTO SANTIAGO DE COMPOSTELLA

Rector

Firma Rector
c.c. 10225852 M/zalez

COLEGIO INSTITUTO SANTIAGO DE COMPOSTELLA

Secretario

Firma Secretario
c.c. 19470352 Bogotá

Anotado en el folio No. 78 del libro para control interno de Diplomas No. 02-2015
Dado en Bogotá D. C. a 28 de Noviembre de 2015.

Colegio Instituto
Santiago de Compostella
Resolución No. 5237 del 16 de Diciembre de 2.005 S.E.D.
CODIGO ICFES 140640- 140632-140657 CODIGO DANE 311001108684
Sede Niza: Avda. Suba No. 128B- 51
Bogotá - Colombia.

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de Noviembre del año 2015 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de Grado 11°, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría del COLEGIO INSTITUTO SANTIAGO DE COMPOSTELLA Institución Aprobada según Resolución No. 5237 del 16 de diciembre de 2005 en el Nivel de EDUCACIÓN MEDIA VOCACIONAL y autorizada por la secretaria de Educación de Bogotá D.C. para otorgar el título de BACHILLER ACADEMICO.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO, al Graduando cuyos nombres, apellidos y número de Documento de identidad se relaciona a continuación:

RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO
D.I. 1096207034 B /bermeja.

Es fiel copia tomada del Acta original General de Graduación No. 02-15 de fecha 28 de Noviembre 2015 Promoción 21ª. *Que consta de 100 estudiantes graduados; comienza con el nombre de Acosta Gómez Wendy Patricia y cierra con el nombre de Zúñiga Mendoza Carlos Andrés. Firmada y sellada por el Padre Arnoldo Acosta Benjumea (Rector) y Alejandro Valderrama (Secretario)*

Dada en Bogotá D.C., a los 28 días del mes de Noviembre de 2015.

No requiere ser registrada en la Secretaría de Educación según decreto 921 del 6 de Mayo de 1.994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

COLEGIO INSTITUTO SANTIAGO DE COMPOSTELLA
Rector

P. Arnoldo Acosta Benjumea
Rector
C.C. 10.225.852 Manizales

COLEGIO INSTITUTO SANTIAGO DE COMPOSTELLA
Secretario

Alejandro Valderrama Castro
Secretario
C.C. 19.470.352 Bogotá

34

TERMINACION DE MUTUO ACUERDO CELEBRADO ENTRE EL PUNTO DEL ASEO S.A.S A.S RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO

Entre los suscritos BLANCA MARGARITA MONTOYA GALVEZ con **c.c.42.769.270, quien en su calidad de** REPRESENTANTE LEGAL de la empresa **y el señor(a) Y RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO** identificado (a) con c c **1096207034 hemos decidido terminar por mutuo acuerdo** el contrato de trabajo de **obra o labor suscrito el 05 de abril de 2021**

Esta terminación se hace efectiva el día 01 de junio de 2022

Para constancia se firma a los 01 días del mes de junio de 2022

Le recordamos que usted debe presentarse dentro de los 5 días siguientes a su retiro de la empresa Con un medico especialista en Salud Ocupacional para **que le sea practicado el** examen médico de egreso.

Aztrid Ramirez

LA EMPRESA

EL TRABAJADOR

BLANCA MARGARITA MONTOYA GALVEZ
C.C.42.769.270

RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO
C.C 1096207034

340

TERMINACIÓN DE MUTUO ACUERDO CELEBRADO ENTRE EL PUNTO DEL ASEO S.A.S Y RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO

Entre los suscritos BLANCA MARGARITA MONTOYA GALVEZ con CC 42.769.270, quien en su **calidad de representante legal y el (la) señor (a) RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO identificado (a) con cédula 1096207034** Hemos decidido terminar por mutuo acuerdo el **contrato de trabajo suscrito el día 03 de octubre de 2016**

Esta terminación se hará efectiva el día 31 de agosto de 2018

Nos permitimos solicitarle que dentro de los 5 días siguientes a su retiro de la empresa puede acercarse al laboratorio médico Colmedicos con el fin de que le sea practicado el examen de egreso.

REQUISITO: Para que a usted le sea entregada su liquidación, debe devolver a la empresa la dotación y el carne que se le suministro al momento del ingreso

Dada a los 28 días del mes de agosto de 2018

BLANCA MARGARITA MONTOYA G.
C.C.42.769.270

x Aztrid Ramirez
RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO
C.C **1096207034**

TERMINACIÓN DE MUTUO ACUERDO CELEBRADO ENTRE EL PUNTO DEL ASEO S.A.S

RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO.

Entre los suscritos BLANCA MARGARITA MONTOYA GALVEZ con CC 42.769.270, quien en su calidad de representante legal y el (la) señor (a) **RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO** identificado (a) con cédula **1096207034** Hemos decidido terminar por mutuo acuerdo el contrato de trabajo suscrito el día **01 de octubre de 2018**

Esta terminación se hará efectiva el día 15 de marzo de 2021

Nos permitimos solicitarle que dentro de los 5 días siguientes a su retiro de la empresa puede acercarse al laboratorio médico **colmedicos** con el fin de que le sea practicado el examen de egreso.

REQUISITO: Para que a usted le sea entregada su liquidación, debe devolver a la empresa la dotación y el carne que se le suministro al momento del ingreso

Dada a los 15 días del mes de marzo de 2021

BLANCA MARGARITA MONTOYA G.
C.C.42.769.270

X Aztrid Ramirez
RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO
C.C **43728940**

340

CONSTRUCCIONES JAMM LTDA

NIT: 900.372.379-6.

Construcción y mantenimiento de redes de acueductos y alcantarillado; obras civiles. Rocería. Perforación y completamiento de pozos profundos de agua.

HACE CONSTAR QUE:

Que la Señora **ASTRID ROCIO RAMIREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía Nº 1.096.207.034 expedida en Barrancabermeja, laboró desde el mes de Enero de 2011 a Julio de 2012 desempeñando labores domésticas en casa y Oficina. Desempeñando su labor demostrando ser una persona responsable de sus deberes.

Se expide la presente certificación en Yondó a los 23 días del mes de Enero de 2014.

Cordialmente,

JOSE ARCADIO MUÑERA MUNERA
REP. LEGAL

E-mail: construccionesjamm2007@hotmail.com CALLE 55 N 4-02 Barrio Central Yondo- Antioquia Tel: (126013

341

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

AZTRID ROCIO RAMIREZ VELEZ

Con Cedula de Ciudadania No. 1.096.207.034

Cursó y aprobó la acción de Formación

LIMPIEZA Y PREPARACION DE HABITACIONES

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yondó, a los dos (2) dias del mes de noviembre de dos mil dieciseis (2016).

Firmado Digitalmente por
MARTHA LUCIA DUCON FONSECA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARTHA LUCIA DUCON FONSECA
Subdirectora
CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO
REGIONAL SANTANDER

40487470 - 02/11/2016
FECHA REGISTRO

Autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electronico que se encuentra en la pagina web http://certificados.sena.edu.co, bajo el numero 954000130626 4CC1096207034C.

SENA

REGIONAL SANTANDER

EL CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO

CERTIFICA

Que AZTRID ROCIO RAMIREZ VELEZ identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1.096.207.034 de Barrancabermeja, realizó y aprobó el curso de LIMPIEZA Y PREPARACION DE HABITACIONES con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Yondó, a los dos (2) días del mes de noviembre de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
MARTHA LUCIA DUCON FONSECA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MARTHA LUCIA DUCON FONSECA
Subdirectora CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO
REGIONAL SANTANDER

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número [redacted]CC1096207034.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277950117

PIB
17:41:26
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 06 de agosto 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) AZTRID ROCIO RAMIREZ VELEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1096207034:

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.

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 06 de agosto de 2025, a las 15:51:27, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	1096207034
Código de Verificación	109620703425080615512 7

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:02:13 PM horas del 06/08/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1096207034**

Apellidos y Nombres: **RAMIREZ VELEZ AZTRID ROCIO**

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

454

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

AZTRID ROCIO RAMIREZ VELEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.096.207.034**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 6 de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	12-07-21	SINOVAC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	2	11-08-21	SINOVAC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación

Nombres: [illegible]

Apellidos: RAMIREZ [illegible]

Documento de identidad: CÉDULA Pasaporte PEP otro cuál

No 1096207034

Fecha de nacimiento: Día 29 Mes 08 Año 1990

350

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.

MINSALUD — GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: ASTRID LUCIA
Apellidos: RAMIREZ VELEZ
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1094207034
Fecha de Nacimiento: Día 29 Mes 09 Año 1990

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1	21-02/2003		
	2	11-12/2003		
	3	03/2005		
	4	26-12/2006	90508	
	5	30-1/2008	CU46040	
Hepatitis B	1	05-7/2018	D2300	
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	11-10/2014	USC219	
Otras		DPT	16-9-2020	
			AC31029SDB	

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINSALUD — GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: ASTRID LUCIA
Apellidos: RAMIREZ VELEZ
Documento de identidad: C.C. / T.I. / Pasaporte No. 1096207034
Fecha de: Día 29 Mes 09 Año 1990

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única	21-8-2003 W6400		
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1	21-08/2003		
	2	11-12/2003		
	3	11-03/2005		
	4	26-12/2006 90508		
	5	30-01/2008 CU460AD		
Hepatitis B	R 1	05-07/2018 D2300		
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	11-10/2014	U502149008	
Otras		DPT 16-01-1320		
			AC3202458B	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1	21-08/2003		
	2	11-12/2003		
	3	11-03/2005		
	4	26-12/2006 90508		
	5	30-01/2008 CU460AD		
Hepatitis B	R 1	05-07/2018 D2300		
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	11-10/2014	U502149008	
Otras		DPT 16-01-1320		
			AC3202458B	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	21-08-03		
	2	11-12-03		
	3	11-03-05		
	4	26-12-06		
	5	30-01-08		
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	21-08-03		
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				



CONTACTO

+57 3219953962

Katerinejimenez11@hotmail.com

Yondó, Antioquia

KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA

Técnica en Higiene y Seguridad Industrial

PERFIL PROFESIONAL

Técnica en Higiene y Seguridad Industrial, con experiencia en el sector industrial desarrollando actividades como auxiliar HSE en planear, ejecutar y hacer seguimiento a las actividades del Sistema de Gestión Integral.

EXPERIENCIA

ULLOA Y DIEZ PROFESIONALES | AUXILIAR HSE

20 Mayo 2023 – 15 Junio 2023

- Prevenir y controlar los riesgos existentes en las áreas de trabajo, propiciando en los equipos de trabajo, la cultura del autocuidado y la protección del medio ambiente

VERTICE INGENIERIA Y TOPOGRAFIA S A S | AUXILIAR HSE

03 Febrero 2020- 28 Febrero 2020

- Apoyar la implementación de programas de salud ocupacional, seguridad industrial y prevención de incendios y coordinar programas de entrenamiento en seguridad industrial.

SEIMA S.A.S | AUXILIAR HSE

12 Enero 2018 – 30 Junio 2018

- Realizar actividades de implementación de los sistemas de gestión.
- Documentar los procesos para la implementación, mantenimiento y mejora de los sistemas de gestión.

ESTUDIOS

TECNICA EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL / UNIORIENTE

Febrero 2008- Agosto 2009

HABILIDADES

- **Capacidad de adaptación**
- **Orientación al logro**
- **Planificación y Organización**
- **Capacidad de análisis**

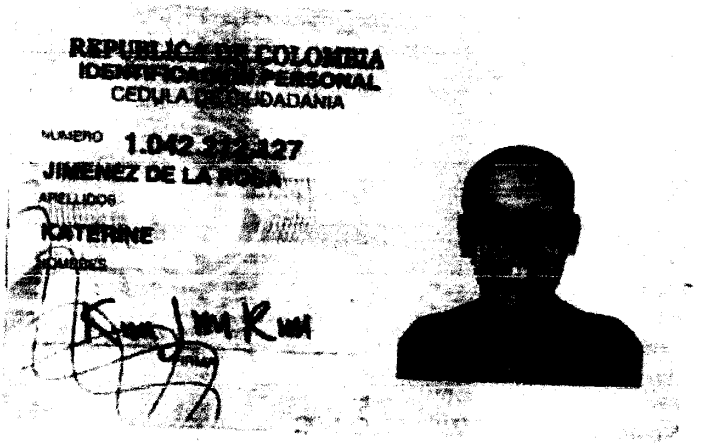
REFERENCIAS PROFESIONALES

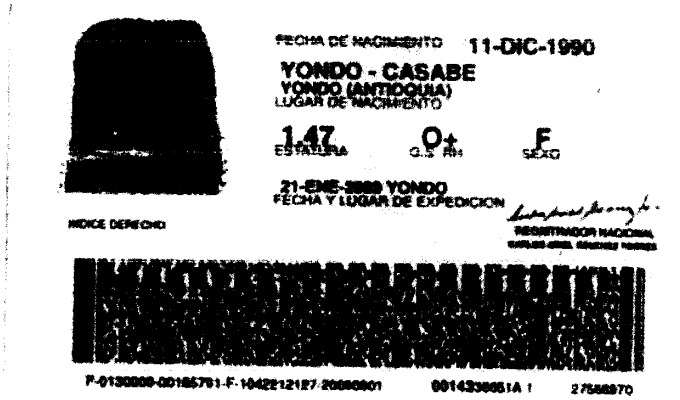
Nombre: Patricia Diez
Contacto: Administradora
Tel: 310 271 5440

IDIOMAS

- **Español - Nativo**
- **Inglés – Nivel B1**

Katerine
Jiménez de la Rosa





Katerine
Jiménez de la Rosa

La Republica de Colombia
y en su nombre

Institución Educativa Rural
San Miguel del Tigre

Yondó – Antioquia

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura
del Departamento de Antioquia
Según Resolución No. 8688 del 30 de Octubre de 2000.

Confiere a:

Jiménez de la Rosa Katerine

Identificada Con T.I No. 901211-71073 de Yondo (Antioquia)

El Título de:

Bachiller Académico

Por Razon de haber **cursado y aprobado** los estudios correspondientes al nivel de Educación Media **Académica, Según** los criterios de la Ley General de Educación 115, el Decreto **Reglamentario** 1860 de 1994 y el Proyecto Educativo **Institucional.**

Rectora

Sandra Milena Rodríguez
Auxiliar Administrativo

Inscrito en el Acta de Grado No. 008 Folio No. 008

Katerine
Jiménez de la Rosa

Acta de Graduación Nº 098
Año 2007

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE YONDO
INSTITUCION EDUCATIVA RURAL SAN MIGUEL DEL TIGRE

Autorizado por la Secretaria de Educación del Departamento Antioquia Para otorgar el Título de **BACHILLER ACADEMICO** y expedir el Diploma correspondiente según Resolución Nº 9688 de **OCTUBRE 30 DE 2007.**

ACTA DE GRADUACIÓN

En atención a que **JIMENEZ DE LA ROSA KATERINE** identificada con cédula de ciudadanía número **901211-71073** expedida en **Yondó Antioquia** curso y aprobó los estudios correspondientes al nivel de Educación Media y cumplió con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional se le expide el título de

BACHILLER ACADEMICO.

Registrado para efectos legales de conformidad con el Decreto 921 de Mayo 6 de 1994 en El libro de Actas de Graduación Nº 001 Acta General Nº 008 Folio Nº 008 Nº de orden 04 para constancia se firma en **San Miguel del Tigre** a los 07 del mes de **Diciembre** de **2007**.

ANA CRISTINA ROMERO REAL
Rectora
C.C Nº 37.931.822 Bcabermeja

Sandra Milena Rodríguez S.
SANDRA M. RODRIGUEZ SALCEDO
Secretaria
C.C Nº 63.543.486 Bucaramanga

UNIORIENTE

FUNDACION EDUCATIVA DEL ORIENTE COLOMBIANO

Personería jurídica [illegible] de la Gobernación de Santander

Resolución [illegible] Secretaría de Educación

CERTIFICA QUE

Katerine Jiménez De La Rosa

TECNICO EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

-5 OCT 2009

El Notario Segundo de Barrancabermeja hace constar que esta copia coincide con el original que ha tenido a la vista

Círculo Notarial de Barrancabermeja
Notaría Segunda

DIRECTOR GENERAL

DIRECTOR SECCIONAL

Barrancabermeja [illegible] de 2009

Katerine Jiménez de la Rosa

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que

Katerine Jimenez De La Rosa

Identificación No. 1042212127 de Yondo

Cumplió con las actividades académicas programadas y reunió los demás requisitos exigidos por la normatividad de la Universidad, por lo cual se le expide el presente certificado:

Diplomado en Gestión del Talento Humano por Competencias

Realizado en Diciembre de 2017, con una duración de 88 horas.
Firmado en Barrancabermeja el 22 de Febrero de 2018.
Número de folio 3423 del registro 909395 en el libro 18I.

Director Seccional Barrancabermeja

Decana Facultad de Psicología

Coordinador DABC

VIGILADA MINEDUCACIÓN

45

Katerine
Jiménez de la Rosa

VERTICE INGENIERIA Y TOPOGRAFIA S.A.S

DISEÑOS, TRAZADOS, GEODESIA, URBANISMO, ALCANTARILLADO, VIAS, MEDICIONES Y CALCULOS EN GENERAL

El Suscrito Representante Legal de:

VERTICE INGENIERIA Y TOPOGRAFIA S.A.S.
NIT: 900.771.978-1

CERTIFICA QUE:

Que el Señor **Katerine Jimenez de la Rosa** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.042.212.127** expedida en **Yondó-Antioquia.** Presto sus servicios como **AUXILIAR HSE** para los proyectos:

OBJETO: Worleyparsons – Contrato No. 3007569 – ODS-081 "LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO Y DETECCIÓN DE ENTERRADOS, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO "INGENIERÍA DE DETALLE PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA DE PRODUCCIÓN CAMPO CASABE Y LÍNEAS DE INTERCONEXIÓN DE ECOPETROL S.A." desde el 03 de Febrero de 2020 hasta el 12 de Mayo de 2020.

AREA: 107375.51 m2

La presente certificación, se expide a solicitud del interesado, en La ciudad de Bogotá a los Dieciocho (18) días del mes de Mayo de dos mil veinte (2020).

ALEJANDRA GARCIA MEJIA
C.C 1.032'385.750 de Bogotá
Representante Legal

[redacted]

Katerine
Jiménez de la Rosa

MUNICIPIO DE YONDÓ
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
NIT Nº 890.984.265-6

Oportunidad para todos!

Yondó Antioquia, Septiembre 19 de 2016

TECNICO DE VIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que **KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA** identificada con cedula de ciudadanía número 1.042.212.127 de Yondó Antioquia, apoyo la gestión como: "PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS DE ACOMPÑAMIENTO SOCIAL DE LOS PROYECTOS DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL URBANOS Y RURALES EN EL MUNICIPIO DE YONDO ANTIOQUIA". Comenzó su Prestación de Servicios Nº 083 del día 12 febrero de 2016 y terminó el día 11 de Mayo de 2016, y Prestación de Servicios Nº 0220 del día 20 Mayo de 2016 y terminó el día 19 de Agosto de 2016, Los servicios prestados se detallan a continuación:

- Participación de las reuniones del comité técnicos para la evaluación constante del proyecto.
- Seguimientos de los acuerdos y compromisos de la comunidad
- Realización de visitas domiciliarias de seguimiento de las obras que permitan evaluar la participación de las familias en el plan de acompañamiento social.
- Participación de las reuniones de beneficiarios
- Vivista domiciliarias a las familias postuiantes de proyectos de vivienda
- Atención a la comunidad en dudas e inquietudes con respecto al proceso de construcción
- Seguimientos a la legalización de los subsidios por parte de los beneficiarios.

Se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de septiembre de 2016

PABLO FERNANDO DIAZ ARENAS
Supervisor

Carrera 55 N° 46 A 16. Barrio Colonia Sur.
Teléfono: 01 8000 400 108. Fax: (4) 8 325 109. Código Postal: 053410
www.yondo-antioquia.gov.co Correo-e: contactenos@yondo-antioquia.gov.co

Katerine
Jiménez de la Rosa

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
YONDO ANTIOQUIA
Personeria juridica resolución No 7462 de 5 de julio de 2006
Entidad sin animo de lucro
NIT: 900066409

CERTIFICACIÓN

El cuerpo de Bomberos Voluntarios del Municipio de Yondó, certifica que la señora **KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA**, identificado con cedula de ciudadania 1.042.212 127 de Yondó, quien fue Bombero hace 6 años en la Institución en la cual ha sido respetuoso, responsable, amigable y en donde ha servido con valor honor y disciplina.

La cual se retiró voluntariamente de la Institución en donde desempeño cargo de secretaria, obteniendo conocimientos sobre las diferentes áreas rurales y la cabecera municipal de Yondó, en la cual realizo censos y verificaciones a la población

Se firma a los 20 días del mes de enero de 2014.

Atentamente,

C.B AMED BOLIVAR GALVIS
Comandante y Representante Legal

ABNEGACIÓN, VALOR Y DISCIPLINA
Carrera 54 # 54 – 12 Barrio Central

CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS
YONDO ANTIOQUIA
Personería jurídica resolución No 7452 de 5 de julio de 2005
Entidad sin ánimo de lucro
NIT: 900066409-7

CONTRATOS DE PERSONAL

COMANDANTE

1. AMED BOLIVAR GALVIS

BOMBEROS

2. JUAN CARLOS ORTIZ SERRANO
3. ESTEBAN RODRIGUEZ RIVAS
4. DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO
5. NESTOR HERNAN CARREÑO RUIZ
6. LEONARDO ANTONIO GIRALDO VALENCIA
7. LENIN SALLAS MEJIA
8. LUIS EDUARDO FRANCO VALENCIA
9. ASTRID ROCIO RAMIREZ VELEZ

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

10. KATERINE JIMENEZ DE LA ROSA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO

Con Tarjeta de Identidad No. 1001814770

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

PALETERO SENALIZADOR DE VÍAS EN OBRAS CIVILES

con una duración de 16 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Puerto Berrío, a los dieciseis (16) dias del mes de junio de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
FERNANDO CANO GOMEZ
SERVICIO **NACIONAL** DE APRENDIZAJE
Autenticidad **del** Documento
Bogotá-Colombia

FERNANDO CANO **GOMEZ**
16/06/2019 Subdirector COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL

REGIONAL ANTIOQUIA

4750444-

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http:/kertificados.sena.edu.co,bajo el número 9502001423O3T11001814770C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO

Con Tarjeta de Identidad No. 1001814770

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

SERVICIO AL CLIENTE

con una duración de 16 horas

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Puerto **Berrio,** a los treinta y un (31) dias del mes de mayo de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por
FERNANDO CANO GOMEZ
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá-Colombia

FERNANDO CANO GOMEZ
Subdirector COMPLEJO TECNOLOGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

4717384-31/05/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certficados.sena.edu.co,bajo el núMeTo 950200140042T11001814770C.

Escaneado con CamScanner

E
1

lc



ırden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

DORIS TATIANA SALAZAR ROMERO

Con Tarjeta de Identidad No. 1001814770

Cursó y aprobó la acción de Formación

DISEÑO Y ELABORACIÓN DE ACCESORIOS EN BISUTERIA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Yondó,a los diecisiete (17) dias del mes de junio de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por
FERNANDO CANO GOMEZ

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá-Colombia

Subdirector
COMPLEJO **TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL**
REGIONAL ANTIOQUIA

FERNANDO CANO GOMEZ 60945374-17/06/2019

FECHA REGISTRO

Escaneado con CamScanner