RADIO LANCEROS FM STEREO

NIT. 820004929-1

PROPUESTA DE DIFUSIÓN RADIAL INSTITUCIONAL PARA LA E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - AÑO 2026

Tuta, 29 de enero de 2026

Señora
LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ
GERENTE E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA
Tuta, Boyacá

Respetada gerente Hernández:

A través del presente oficio, **la Asociación Agropecuaria y Ambiental "Tú También Puedes"**, **Emisora Comunitaria Lanceros Stéreo 94.1 FM**, medio de comunicación radial del municipio de Tuta, se permite presentar a la **E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA** la siguiente propuesta de difusión radial institucional, con el fin de apoyar la divulgación de información de interés público dirigida a la comunidad urbana y rural del municipio de Tuta.

OBJETIVO

Prestación de servicios de publicidad mediante cuñas radiales y difusión de información de la ESE Puesto de Salud San Miguel.

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

1. **Cuña emitida:** Emisión de cuñas radiales para la promoción de programas, proyectos, eventos, convocatorias, actividades y campañas institucionales, de acuerdo con la periodicidad y los horarios establecidos.

2. **Transmisión:** transmisión de programas radiales en directo o pregrabados, con una duración de máximo 60 minutos, de acuerdo con la programación entregada y con las cortinas correspondientes.

PLAN DE DIFUSIÓN Y PRESUPUESTO

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT. UND	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**Cuña emitida:** Emisión de cuñas radiales para la promoción de programas, proyectos, eventos, convocatorias, actividades y campañas institucionales, de acuerdo con la periodicidad y los horarios establecidos.	Cuña emitida	340	$ 7.000	$ 2.380.000

2	**Transmisión:** transmisión de programas radiales en directo o pregrabados, con una duración de máximo 60 minutos, de acuerdo con la programación entregada y con las cortinas correspondientes.	Transmisión	20	$ 100.000	$ 2.000.000
		Total			**$ 4.380.000**

VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS DE PESOS M/CTE ($ 4.380.000).

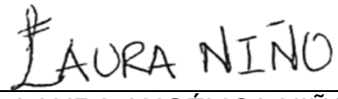
COMPROMISOS DE LA EMISORA

La Emisora Comunitaria Lanceros Stéreo 94.1 FM se compromete a:

• Cumplir el cronograma de emisión acordado.
• Garantizar contenidos acordes con la normatividad vigente.
• Entregar informes de actividades y soportes de emisión.
• Asegurar la correcta difusión de la información institucional.

Por la atención prestada, quedamos atentos a cualquier ajuste o ampliación de la presente propuesta.

Atentamente,



M. en C. LAURA ANGÉLICA NIÑO TORRES
C.C.: 1.053.607.719 de Paipa
Representante Legal
Celular: 3213021277

CÁMARA DE COMERCIO DE DUITAMA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 20/11/2025 - 08:49:14
Recibo No. S000506205, Valor 11600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 247jb77QSm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=13 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : ASOCIACION AGROPECUARIA Y AMBIENTAL TU TAMBIEN PUEDES EMISORA COMUNITARIA LANCEROS STEREO 94.1
Sigla : TU TAMBIEN PUEDES
Nit : 820004929-1
Domicilio: Tuta, Boyacá

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0500452
Fecha de inscripción: 08 de junio de 1999
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 4 5 93
Municipio : Tuta, Boyacá
Correo electrónico : radiolanceros@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3103497619
Teléfono comercial 2 : 3213021277
Teléfono comercial 3 : 3204508840

Dirección para notificación judicial : CL 4 5 93
Municipio : Tuta, Boyacá
Correo electrónico de notificación : radiolanceros@hotmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3213021277
Teléfono para notificación 2 : 3112230139
Teléfono para notificación 3 : 3204508840

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

CONSTITUCIÓN

Por Certificación del 25 de mayo de 1999 de la Alcaldia Municipal de Tuta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de junio de 1999, con el No. 982 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro de naturaleza Asociación denominada ASOCIACION AGROPECUARIA APOSENTOS TUTA.

PERSONERÍA JURÍDICA

Que la Entidad Sin Ánimo de Lucro obtuvo su personería jurídica el 28 de noviembre de 1995 bajo el número 032 otorgada por ALCALDIA MUNICIPAL

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

GOBERNACION DE BOYACA

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 008 del 27 de agosto de 2006 de la Asamblea General Ordinaria de Tuta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de septiembre de 2006, con el No. 3896 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma estatutos. la persona jurídica cambio su nombre de ASOCIACION AGROPECUARIA APOSENTOS TUTA por ASOCIACION AGROPECUARIA Y AMBIENTAL TU TAMBIEN PUEDES. Adquiere la sigla TU TAMBIEN PUEDES.

Por Acta No. 010 del 11 de junio de 2011 de la Asamblea General Extraordinaria de Tuta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de junio de 2011, con el No. 6239 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se reforma de estatutos. la persona jurídica cambio su nombre de ASOCIACION AGROPECUARIA Y AMBIENTAL TU TAMBIEN PUEDES por ASOCIACION AGROPECUARIA Y AMBIENTAL TU TAMBIEN PUEDES EMISORA COMUNITARIA LANCEROS STEREO 94.1

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 27 de mayo de 2056.

OBJETO SOCIAL

Son objetos primordiales de la asociación: 1. Fomentar la comunicación social y comunitaria, como instrumentos para el desarrollo, participación y fortalecimiento de las relaciones entre distintas personas dedicadas por afición u oficio a las labores agropecuarias de las telecomunicaciones turísticas y del medio ambiente. 2. Promover el estudio, análisis, difusión, proyección y ejecución de los programas y proyectos de interés social, para todos los sectores de la comunidad, urbana y rural; promoviendo y desarrollando las labores agropecuarias, ambientales, turísticas, socioeconómicas y culturales, resaltando los valores locales y nacionales, la recreación, el sano esparcimiento, la integración y solidaridad ciudadana. 3. Promover, foros, conferencias, seminarios y estudios sobre temas relacionados con las ciencias de la comunicación social, agropecuarias, turísticas y ambientales. 4. Buscar la integración de las diferentes asociaciones de periodista y comunicadores sociales del departamento con el fin, de intercambiar ideas y propuestas que contribuyan al fortalecimiento socio cultural de nuestra región. 5. Fortalecer las bases de unión entre las distintas asociaciones que existen en el país y el mundo dedicadas a labores similares, en especial, las agropecuarias, telecomunicaciones, ambientales, turísticas de Boyacá, Colombia y el mundo. 6. Colaborar con las autoridades colombianas, en todo tipo de campañas de comunicación social, buscando dinamizar la participación de la comunidad, para encontrar solución a los problemas y necesidades y la integración en el desarrollo económico, social y cultural de nuestro país. 7. Prestar a sus asociados y comunidad en general todos los servicios en materia de comunicación social que requieran y que la asociación como entidad gremial, pueda ofrecerles. 8. Recibir y evaluar las propuestas e iniciativas de los asociados, para fijar políticas tendientes a difundir y promover en todos los sectores de la comunidad las ciencias agropecuarias, turísticas, ambientales a través de las telecomunicaciones. 9. Desarrollar proyectos sociales, encaminados a mejorar las condiciones de vida de los habitantes de nuestra región (en materia de vivienda, educación salud, deporte, recreación y solidaridad social). 10. Creado así: Adelantar programas y proyectos que permitan dinamizar, proteger y mejorar la cultura del medio ambiente y los recursos naturales.

Patrimonio: El patrimonio de la asociación estará conformado por todos los bienes, ya sean muebles e inmuebles que integran sus activos puros, que son de libre disposición y disponibilidad de acuerdo a los presentes estatutos, por las cuotas de afiliación ordinarias y extraordinarias, que fije la Asamblea General y la Junta Directiva, también por las donaciones previamente aceptadas por la junta de la asociación, y por las cuotas que decrete la Junta Directiva de la asociación, cuando preste servicios especiales a sus afiliados. La Junta Directiva tendrá la administración y manejo del patrimonio referido.

REPRESENTACION LEGAL

El presidente de la junta directiva, es el representante legal de la asociación ante las autoridades de todo orden y sus particulares, conforme con lo establecido por los estatutos. El presidente será reemplazado por el vicepresidente en todas sus ausencias, temporales o definitivas, por lo tanto, gozará de todas sus prerrogativas y atribuciones.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones del presidente: 1. Convocar a las reuniones de junta directiva, mediante citación oportuna a todos sus miembros, convocar las asambleas ordinarias y extraordinarias de acuerdo a lo reglamentado en los presentes estatutos. 2. Comprometer a la asociación dentro de los límites establecidos en los estatutos. 3. Cumplir y exigir, a la vez, el cumplimiento de los estatutos y reglamentos de la asociación. 4. Presentar anualmente, a la asamblea una información sobre las actividades desarrolladas. 5. Presidir las reuniones de asamblea. 6. Autorizar y suscribir los actos y contratos que comprometen a la asociación de conformidad a los estatutos. 7. Ordenar la cancelación de los gastos de la asociación dentro de los límites fijados por los estatutos y la Asamblea General. 8. Recaudar las cuotas de afiliación, sostenimiento o extraordinarias. 9. Solicitar la apertura de cuentas bancarias. 10. Presentar a la asamblea general, junto con el revisor fiscal, el balance general con sus anexos y pruebas para su aprobación. 11. Llevar actualizados los libros de contabilidad de acuerdo con las disposiciones legales. 12. Presentar a la asociación ante las autoridades judiciales, administrativas, policivas etc. Pudiendo conferir poderes especiales y construir apoderados para trámites judiciales y administrativos que tengan que ver con el desarrollo y objetivos de la asociación. 13. Las demás que le asigne la Asamblea General o la junta directiva.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 012 del 31 de octubre de 2025 de la Asamblea General Ordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de noviembre de 2025 con el No. 12530 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRESIDENTE-REPRESENTANTE LEGAL	LAURA ANGELICA NIÑO TORRES	C.C. No. 1.053.607.719

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 012 del 31 de octubre de 2025 de la Asamblea General Ordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de noviembre de 2025 con el No. 12529 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	LAURA ANGELICA NIÑO TORRES	C.C. No. 1.053.607.719
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	CAMPO ELIAS NIÑO BOLIVAR	C.C. No. 6.770.023
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	ANA JULIA MACHUCA FONSECA	C.C. No. 40.377.984
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	ALVARO JAVIER GOMEZ VARGAS	C.C. No. 1.052.389.820

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	FLORENTINO PEÑA TOLEDO	C.C. No. 79.573.621
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	MAURICIO MERCHAN TORRES	C.C. No. 7.166.640
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	JOSUE ARISTIDES BACCA PAEZ	C.C. No. 5.684.422

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 008 del 27 de agosto de 2006 de la Asamblea General Ordinaria	3896 del 27 de septiembre de 2006 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 010 del 11 de junio de 2011 de la Asamblea General Extraordinaria	6239 del 28 de junio de 2011 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: S9499
Actividad secundaria Código CIIU: J6010
Otras actividades Código CIIU: No reportó

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : $66.766.535,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : S9499.

CERTIFICAS ESPECIALES

Que la entidad que otorgo la personería jurídica nro 032 del 28 de noviembre de 1.995 Fue la alcaldía municipal de tuta.

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

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

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

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

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



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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141221594231

(415)7707212489984(8020) 000014122159423 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 4 9 2 9	1	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACION AGROPECUARIA Y AMBIENTAL TU TAMBIEN PUEDES EMISORA COMUNITARIA LANCEROS STEREO 94.1

36. Nombre comercial	37. Sigla
	TU TAMBIEN PUEDES

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tuta 8 3 7

41. Dirección principal
CL 4 5 93

42. Correo electrónico radiolanceros@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 0 2 1 2 7 7	3 1 0 3 4 9 7 6 1 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
9 4 9 9	2 0 0 3 0 9 2 9	6 0 1 0	2 0 0 3 0 9 2 9			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 5

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 CARO RINCON SANDRA YOLANDA

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141221594231

(415)7707212489984(8020) **000014122159423 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 4 9 2 9	1	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	9 9	
72. Número		
73. Fecha	1 9 9 9 0 5 2 5	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	1 9 9 9 0 6 0 8	
77. No. Matrícula mercantil	5 0 0 4 5 2	
78. Departamento	1 5	
79. Ciudad/Municipio	1 3	
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 0 6 0 8	
81. Hasta	2 0 5 6 0 5 2 7	

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación — 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	1 9 9 9 0 6 0 8		-
2	8 1	2 0 1 6 0 1 0 1		-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141221594231

(415)7707212489984(8020) **000014122159423 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 4 9 2 9	1	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 1 1 1 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 5 3 6 0 7 7 1 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
NIÑO	TORRES	LAURA	ANGELICA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141221594231

(415)7707212489984(8020) 000014122159423 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 4 9 2 9	1	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 5 3 6 0 7 7 1 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NIÑO	TORRES	LAURA	ANGELICA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 1 1 1 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 7 7 0 0 2 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NIÑO	BOLIVAR	CAMPO	ELIAS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 1 1 1 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 0 3 7 7 9 8 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MACHUCA	FONSECA	ANA	JULIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 1 1 1 2	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 5 2 3 8 9 8 2 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GOMEZ	VARGAS	ALVARO	JAVIER

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 1 1 1 2	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 7 3 6 2 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PEÑA	TOLEDO	FLORENTINO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 1 1 1 2	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Página 5 de 5 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141221594231

(415)7707212489984(8020) 000014122159423 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 4 9 2 9	1	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 1 6 6 6 4 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MERCHAN	TORRES	MAURICIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 1 1 1 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 6 8 4 4 2 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BACCA	PAEZ	JOSUE	ARISTIDES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 1 1 1 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

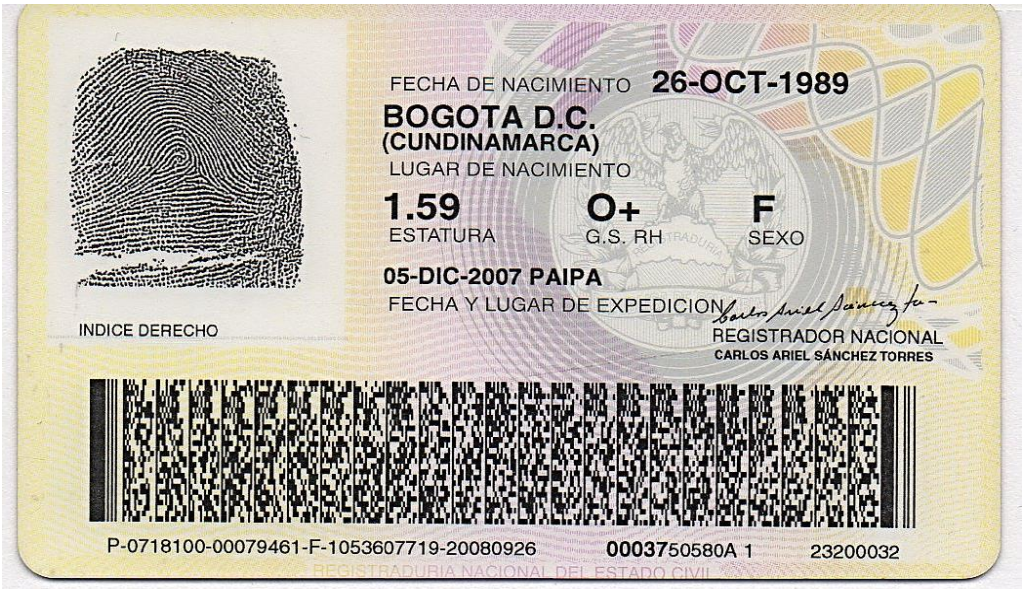
119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD





FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Niño	Torres	Laura Angelica

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1053607719	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 26 MES 10 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

SECTOR SAN ANTONIO, VEREDA RESGUARDO

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO TUTA

TELÉFONO 3213021277 EMAIL angelicaninotorres@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2006
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4	X		POSGRADO EN CIENCIAS DEL MAR Y LIMNOLOGIA	06	2018	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION	11	2014	
PREGRADO	10	X		BIOLOGIA	12	2013	1053607719

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GRUPO PROYECTAMOS SOLUCIONES GPS S.A.S.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	07	*Mes*	10	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL BIOLOGA	*DEPENDENCIA* AMBIENTAL CONSULTORES						*DIRECCIÓN* CALLE 28 9A 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4442800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2016	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE INSTRUCTORES						*DIRECCIÓN* Diagonal 104 # 69-120, Barrio Pedregal					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	06	*Año*	2015	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	02	*Año*	2015	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* SOGAMOSO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	6
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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*

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LAURA ANGÉLICA NIÑO TORRES

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. N° 1.053.607.719 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:Sector San Antonio, Vereda Resguardo

País	Colombia	Departamento	Boyacá	Municipio	Tuta
Dirección				Teléfonos	3213021277

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DORIS BEATRIZ TORRES PINEDA	51.840.376	MADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	25.000.000
TOTAL	$ 25.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	25818627991	TUNJA	$ 4.200.000
BBVA BANCOMER	AHORROS	1572872355	MÉRIDA - MÉXICO	$ 4.235.240

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
LOTE - CASA	SECTOR SAN ANTONIO, VEREDA RESGUARDO	$ 63.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
ASOCIACIÓN AGROPECUARIA Y AMBIENTAL "TÚ TAMBIÉN PUEDES" EMISORA COMUNITARIA LANCEROS STEREO 94.1 FM	Socio

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

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

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

LAURA NIÑO

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Tuta, 29 de enero de 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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 02:49:02 horas del 28/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1053607719,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E. Centro de Salud de Cómbita**, con NIT **820003411-1** 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 23 de enero de 2026, a las 08:32:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1053607719
Código de Verificación	1053607719260123083248

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289647342

PIB
08:28:25

Bogotá DC, 23 de enero del 2026

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) LAURA ANGELICA NIÑO TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1053607719:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:24:16 AM horas del 23/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1053607719**

Apellidos y Nombres: **NIÑO TORRES LAURA ANGELICA**

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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, 28/01/2026 02:37:40 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1053607719** y Nombre: **LAURA ANGELICA NIÑO TORRES.**

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. **133639516** . 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

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1053607719 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 26/01/2026 06:51 AM

Código Verificación: **WTZ9QUGFNJ**

Válida hasta: **26/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Asunto: Descargado Carpeta Ciudadana Digital
Motivo: Documento descargado desde la Carpeta Ciudadana Digital
Fecha firma: 26/01/2026
Correo electrónico: carpeta@and.gov.co
Nombre de usuario: Carpeta Ciudadana
ID transacción: ab069491-3dd7-4ebe-83f1-07f7729afe72

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012619063
9012619063

No. de Radicación SAT: 30209087

Fecha de Radicación: D D 28 M M 01 A A 2026

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación: X B. Reporte de Novedades:	A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia: X - Beneficiario o afiliado adicional: B. Colectiva: C. Institucional: D. De oficio:	A. Contributivo: X B. Subsidiado:	SI: NO:	A. Cotizante: X B. Cabeza de familia: C. Beneficiario: D. Afiliado adicional:	A. Dependiente: B. Independiente: X C. Pensionado:	3

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres			
NIÑO Primer Apellido	TORRES Segundo Apellido	LAURA Primer Nombre	ANGELICA Segundo Nombre

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	1053607719	Femenino: X Masculino:	Femenino: X Masculino: T: NB: Otro: Cual:	COLOMBIANO/COLOMBIANA

14. Lugar de nacimiento País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
Colombia	BOYACA	PAIPA	D 26 D M 10 M A A 1989 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
6	NINGUNO	SI: NO: X	SI: NO:	Nivel: 0 Grupo:	20

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	PORVENIR S. A.	$1.423.500	

26. Residencia Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
CRA 12 N 23 56	3213021	3213021277	angelicaninotorres@gmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
BOYACA	TUNJA		Cabezera Municipal: X Rural Disperso: Centro Poblado: Resto Rural:

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino: Masculino:	Femenino: Masculino: T: NB: Otro: Cual:	

33. Lugar de nacimiento País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
			D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	
B1															D D M M A A A A
B2															D D M M A A A A
B3															D D M M A A A A
B4															D D M M A A A A
B5															D D M M A A A A

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN		48. Clasificación SISBÉN		49. Discapacidad			50. Incapacidad permanente	
					SI	NO	NIVEL	GRUPO	SI	NO	CATEGORÍA DISCAPACIDAD	SI	NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO TUNJA	3453
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
NIÑO TORRES LAURA ANGELICA	CC	1053607719	

59. Ubicación				
CRA 12 N 23 56 Dirección	3213021 Teléfono	Correo electrónico	TUNJA Municipio / Distrito	BOYACA Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad 1. Modificación de datos básicos de identificación [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación [ ] 3. Actualización del documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero Código [ ]
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [X]
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ]
15. Traslado: A Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante [ ]
18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria [ ]

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	Femenino [ ] Masculino [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual	D D M M A A A A

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
NINGUNA	D D M M A A 01 11 2025	Código [ ]	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

[X] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
[ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
[ ] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
[ ] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
[X] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
[X] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
[X] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
[X] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
[ ] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
[ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC
Cantidad:								

TOTAL ANEXOS [ ]

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016. [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	93. Nombre de la institución
Código del municipio [ ] Código del departamento [ ]	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación	OBSERVACIONES:
D D M M A A A A	D D M M A A A A	CARGO: INDEPENDIENTE

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Vigilado Supersalud

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

9012619063
9012619063

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	X	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	X	
¿Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S. el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	X	

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espóntanea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en ***www.famisanar.com.co***, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Asi mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

*“**Datos sensibles:** se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos.” (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).*

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: LAURA ANGELICA NIÑO TORRES Identificación: CC 1053607719

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS – LEY 1805 DE 2016

De acuerdo con lo definido en el artículo 4 de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI [ ] NO [X]

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: LAURA ANGELICA NIÑO TORRES Identificación: CC 1053607719

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cuando sus representantes legales expresen su consentimiento informando para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) ocho horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento ____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor (a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

_____

Firmante a Ruego:

_____

Nombres y Apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar: _____

Huella

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LAURA ANGELICA NIÑO TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.053.607.719**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Enero del 2026.

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.

CER_AFI_2026013400540

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Laura Angelica Niño Torres identificado con CC. 1053607719 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

VOLUNTARIO			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/29	**Código de ocupación**	12421
Tipo de vinculación	Independiente Voluntario	**Descrición de ocupación**	Analista de gestion y organizacion, auditor de calidad.
Clase de riesgo	1	**Estado de afiliación**	Activa

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de enero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC28012026L1053607719N4576429.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.