CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

NOMBRE DEL EMPLEADOR: Corporación para el Desarrollo Integral Humano – "CORDIN"	**DOMICILIO DEL EMPLEADOR:** Calle 25B N° 80C - 12 Of. 201
NOMBRE DEL EMPLEADO: MERY HELEN RUIZ GARZON	**CARGO:** RESPONSABLE DEL SERVICIO
IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR: 53.088.689 DE BOGOTA D.C.	**DIRECCION DEL EMPLEADO:** CALLE 62 N 37-20
CORREO ELECTRONICO: MERYHELENRUIZ@HOTMAIL.COM	**TELEFONOS:** 3126402170
SALARIO: DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE ($2.964.614)	**PAGADERO POR:** MENSUALIDADES. CINCO (5) PRIMEROS DIAS DEL MES.
FECHA INICIO DE CONTRATO: 03 JUNIO 2025	**FECHA TERMINACION DE CONTRATO** 05 DICIEMBRE 2025
DURACION DEL CONTRATO: 183 DIAS CALENDARIO	**LUGAR DONDE SE DESEMPEÑA:** CALLE 89 BIS # 89 A-67 JARDIN INFANTIL COFINANCIADO MAMÁ CANGURO

ESTE CONTRATO ESTA SUJETO A LAS DISPOSICIONES Y AJUSTES PRESUPUESTALES, PEDAGOGICOS, ADMINISTRATIVOS Y NUTRICIONALES QUE ESTABLEZCA EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN SI CONVENIO DE ASOCIACION CON LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL HUMANO CORDIN.

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste se obliga: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros TRABAJADORES, ni a trabajar por cuenta propia en la misma labor, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA: Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus TRABAJADORES, en especial, las del contrato de trabajo para la labor que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la Corporación.

TERCERA: En relación con la actividad propia del TRABAJADOR, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo EMPLEADOR así:

- Observar rigurosamente las normas que le fije la Corporación para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva y confidencialidad, salvo autorización expresa de la Corporación, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. No utilizar o divulgar para uso diferente al propósito de la Corporación, información o documentos recibidos directa o indirectamente del talento humano de las unidades operativas y/o de la Corporación
- Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la Corporación, o por quienes la representen con respecto al desarrollo de sus actividades.
- Cuidar permanentemente los intereses de la Corporación.
- Cuidar y dar el uso adecuado a los bienes y materiales que hay dentro de las unidades operativas y en cada uno de los espacios. Estos no podrán salir de la unidad operativa para fines personales. Para dicho propósito cada colaborador recibirá inventario del material a su cargo, por el cual, debe responder mediante un acta de compromiso, cuyo incumplimiento incurrirá en el pago de éstos mediante descuento de su salario.
- Si el colaborador se retira de la Corporación o finaliza su contrato, deberá estar a paz y salvo con todos los materiales, elementos y responsabilidades a su cargo y de la unidad operativa.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones, responsabilidades y compromisos.

- Participar activa y puntualmente de cada una de las reuniones, capacitaciones o formaciones pedagógicas y culturales organizadas por la Corporación.
- Por ningún motivo el colaborador debe salir de la unidad operativa sin previo aviso y en caso tal de hacerlo debe contar con un motivo justificable.
- Durante la jornada laboral queda prohibido el uso de celular (WhatsApp, Facebook, Instagram, selfis) o medios audiovisuales para fines personales.
- El uso de material fotográfico relacionado con los niños y las niñas sólo se podrá realizar con fines pedagógicos de acuerdo con el derecho a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen.
- En caso de necesidad de un permiso se debe solicitar con la debida anticipación por medio del formato estipulado, al Responsable del Servicio de la unidad operativa, quien lo autorizará o negará. Los permisos concedidos no serán remunerados.
- Todo material producido con fines pedagógicos, culturales, administrativos o documentales son propiedad de la Corporación. Por lo tanto, no puede ser reproducido, copiado o utilizado para fines personales o para terceros y en cualquier otro caso, siempre será propiedad intelectual y material de la Corporación.
- Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la Corporación a las cuales hubiere sido citado.
- Conservar completa armonía, comprensión, lenguaje respetuoso y asertivo con los usuarios, sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente sus funciones, responsabilidades y compromisos con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la Corporación.
- Informar a la Corporación oportunamente y por escrito, todo cambio de dirección, teléfono o ciudad de residencia.

OBLIGACIONES CON EL SERVICIO:

- Coordinar y monitorear las funciones del talento humano a su cargo, promoviendo permanentemente la participación, innovación y formación del equipo.
- Coordinar la sistematización de la información sobre la implementación de la atención a la primera infancia, para dar cuenta de los resultados de la modalidad hacia el cumplimiento de las Realizaciones.
- Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atenciones, y desde allí articular las acciones de atención integral a la primera infancia desde la participación en redes sociales y comunitarias.
- Promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.
- Construir en forma participativa con el talento humano, padres de familia las niñas y niños, el pacto de corresponsabilidad.
- Las demás funciones que le sean asignadas para el adecuado funcionamiento de la unidad de servicio.

OBLIGACIONES CON EL TALENTO HUMANO:

- Orientar y coordinar los procesos de pedagógicos.
- Promover y facilitar la participación del equipo de la unidad operativa en los procesos formativos para la cualificación del talento humano.
- Propiciar espacios que favorezcan la motivación, comunicación y organización de los agentes educativos.
- Propiciar espacios para el fortalecimiento del quehacer pedagógico y la visibilización de experiencias exitosas de los agentes educativos.
- Coordinar con las profesionales y auxiliares en atención a la primera infancia la distribución, utilización y conservación del material de consumo y didáctico.

OBLIGACIONES CON LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS:

- Promover la garantía de derechos para los niños y las niñas.
- Promover que las profesionales en atención a la primera infancia implementen los pilares de la educación (Arte, Juego y Exploración del Medio) de acuerdo con el proyecto pedagógico.
- Garantizar de forma participativa con las niñas y los niños que los ambientes pedagógicos, el buen trato, y la atención con amor sea de la más alta calidad.

OBLIGACIONES CON LAS FAMILIAS:

- Orientar las estrategias para que la caracterización de los niños y niñas, las familias y la comunidad sea eficiente, gestionando una recolección de datos veraz y oportuna para su posterior análisis y la formulación de la propuesta de formación y acompañamiento.
- Orientar los procesos formativos y de acompañamiento a familias.
- Analizar el contexto e identificar amenazas y oportunidades para potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas de manera coordinada con las familias y las comunidades.

Cordin

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

CUARTA: EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que EL EMPLEADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos constituye remuneración ordinaria, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.
PARÁGRAFO: Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba EL EMPLEADOR o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, (tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario.

QUINTA: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos.
Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo EL EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al EMPLEADOR o a sus representantes. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

SEXTA: EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.
Así mismo EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho (48) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis días a la semana con un día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (48) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 10 p.m.

SÉPTIMA: Las partes acuerdan un periodo de prueba de 42 días. En caso de prórrogas o nuevo contrato entre las partes, se entenderá, que no hay nuevo periodo de prueba. Durante este periodo tanto EL EMPLEADOR como EL TRABAJADOR podrán terminar el contrato en cualquier momento, en forma unilateral, de conformidad con el artículo 80 del Código Sustantivo del Trabajo.

OCTAVA: La duración del presente contrato es la establecida en este documento. No obstante, si antes de la fecha de vencimiento del término estipulado, ninguna de las partes avisare por escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con una antelación no inferior a treinta (30) días, éste se entenderá renovado por un periodo igual al inicialmente pactado. Para todos los efectos, este contrato podrá prorrogarse hasta por tres (3) períodos iguales o inferiores al inicialmente pactado, al cabo de los cuales el término de renovación no puede ser inferior aun (1) año, y así sucesivamente.

NOVENA: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato.

DÉCIMA: Las invenciones o descubrimientos realizados por EL TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al EMPLEADOR, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al EMPLEADOR, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual EL TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR u otros factores similares.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO

DÉCIMA PRIMERA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del TRABAJADOR, o impliquen perjuicios para él. Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por EL EMPLEADOR de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. EL TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida EL EMPLEADOR dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del TRABAJADOR, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la Ley 50 de 1990.

DECIMA SEGUNDA: El TRABADOR no tiene ningún vínculo laboral, ni relación contractual con la SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

DÉCIMA TERCERA: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre EMPLEADOR y TRABAJADOR dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA CUARTA: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

CLAUSULA AMBIENTAL: "Protección y cumplimiento a la normatividad ambiental". Se establece que el TRABAJADOR en desarrollo del presente contrato, dará estricto cumplimiento a los lineamientos, normas, reglamentos, orientaciones y leyes ambientales aplicables en el Plan Institucional de Gestión Ambiental. De no ser así el TRABAJADOR recibirá una sanción por parte de LA CORPORACION y un llamado de atención escrito que se incluirá a su hoja de vida.

Para constancia se firma en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación: Bogotá a los tres (03) días del mes de junio de 2025.

EL EMPELADOR: **LAURA VICTORIA GONZALEZ ABRIL** **C.C. 51.718.941 DE BOGOTÁ D.C.**	**EL EMPLEADO:** **MERY HELEN RUIZ GARZON** **C.C. 53.088.689 DE BOGOTÁ D.C.**
TESTIGO No. 1 **JEANNE YULIETH DUARTE ALARCON** **C.C. 1.022.394.399 DE BOGOTÁ D.C.**	**TESTIGO No. 2** **YENNY ESMERALDA ALARCON BARON** **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MERY HELEN RUIZ GARZON** identificado con **CC No. 53088689**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
CORPORACION DESARROLLO INTEGRAL CORDIN - NI. 830072816	**Fecha de inicio de cobertura :** 16/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016209511.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

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

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4014367708	1/1/8/3/2/8/2/5

I. DATOS DEL TRÁMITE (Las las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1.Tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	A. Individual -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐	SI ☐ No ☒

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7.Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	

A. AFILIACIÓN

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

8.Apellidos y nombres			
RUIZ (Primer apellido)	GARZON (Segundo apellido)	MERY (Primer nombre)	HELEN (Segundo nombre)

9.Tipo documento de Identidad	10.Número del documento de Identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación
CC	53068080	Femenino ☒ Masculino ☐	F ☒ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento				15.Fecha Nacimiento
COLOMBIA	Pais: COLOMBIA	Departamento: BOGOTA	Municipio: BOGOTA		0/2/0/1/1/9/9/4

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	Si ☐ No ☒
6		Categoria Discapacidad	

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN		21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel	Grupo	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	2871618	

26.Residencia				
CL 62SUR 37 26 Dirección	7850626 Telefono fijo	3126432170 Telefono celular	MERYHELENRUIZ@HOTMAIL.COM Correo electronico	
BOGOTA Departamento	BOGOTA Municipio/Distrito	CIUDAD BOLIVAR Localidad / comuna	zona	Urbana cabecera municipal ☒ Urbana centro poblado ☐ Rural dispersa ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente solicitado

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento			34.Fecha Nacimiento
	Pais:	Departamento:	Municipio:	

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

	35. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	otro	Cual	Pais	Departamento	Municipio	
01															
02															
03															
04															
05															

Datos complementarios del Beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Discapacidad Permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoria	Si	No
01													
02													
03													
04													
05													

	51. Datos de residencia							52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Departamento	Municipio/Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural	Telefono Fijo y/o celular	
01								
02								
03								
04								
05								

	Direccion	Localidad/Comuna	Correo Electronico
01			
02			
03			
04			
05			

Selección de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS ENSUEÑO - VS ENSUEÑO	VSCANDEL - VSCANDEL
0	-	-
0	-	-
0	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Numero de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CORPORACION PARA EL DESARROLLO INTEGRAL HUMANO	NIT	830072016	01

59.Ubicación				
CL 25 B 86C 12 MODELIA Dirección	4101354 Telefono fijo o celular	SANDRAPATRICIAGARCIA1@GMAIL.COM Correo electronico	BOGOTA Departamento	BOGOTA Municipio/distrito

No de Radicacion
4014367708

5. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección 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
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o perdida 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 tramite de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	62. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	63.Sexo identificación F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	64.Fecha de nacimiento
☐				

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código: ☐	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69.☒ Declaración 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 documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
- 72.☒ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 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.
- 74.☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- 75.☒ Autorización para que la EPS manejo 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
- 76.☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje 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 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 documento de identidad	Número documento de identidad

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario

81. El empleador 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. ☐ PT. ☐
  Cantidad: ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia 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 para 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 certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 88.Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 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 Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la Institución

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 documento de identidad	Número documento de identidad	95.Firma del funcionario
96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de los demás información registrada.

Colfondos
dal grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MERY HELEN RUIZ GARZON identificado(a) con C.C No. 53.088.689, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 03 de junio del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida paratodos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías