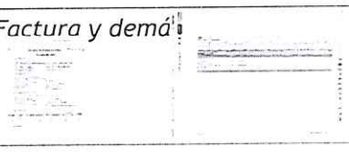
INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN

ASUNTO: INFORME DE CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEL CONTRATO Nro. 015 DE 2026.

Número de contrato	015-2026			
Informe Nro.	002			
Tipo de Informe	**Parcial**	XX	**Final**	
Clase de Contrato	Arrendamiento			
Fecha del contrato	01/01/2026			
Contratista	MIGUEL ANGEL TOLEDO CASTELLANOS			
Identificación del contratista	CC. 13.717.725 de Bucaramanga (S/DER)			
Objeto del contrato	ARRENDAMIENTO DE FOTOCOPIADORAS PARA EL ÁREA ADMINISTRATIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA			
Anticipo del contrato	$0			
Valor Inicial del contrato	Un millón ochocientos once mil ciento ochenta pesos M/cte ($1.811.180)			
Valor adicional Nro. 01	No Aplica			
Valor adicional Nro. 02	No Aplica			
Valor Total del Contrato:	Un millón ochocientos once mil ciento ochenta pesos M/cte ($1.811.180)			
Plazo Inicial de Ejecución	Dos (02) meses			
Plazo Prorroga Nro. 01	No Aplica			
Plazo Prorroga Nro. 02	No Aplica			
Plazo Total del Contrato:	Dos (02) meses			
CDP Nro.:	CONTRATO: 015. 26000020 de enero de 2026	ADICIÓN 01: No Aplica	ADICIÓN 02: No Aplica	
RP Nro.:	CONTRATO: 015. 26000016 de enero de 2026	ADICIÓN 01: No Aplica	ADICIÓN 02: No Aplica	
Fecha de inicio:	01/01/2026			
Póliza Nro.	Póliza de Cumplimiento Nro. 4426235			
Acta de suspensión Nro.	No Aplica			
Acta de reiniciación Nro.	No Aplica			
Fecha de terminación efectiva:	28/02/2026			
Nombre del supervisor	LUIS CARLOS MANTILLA MANTILLA Profesional Universitario - Talento Humano			
Periodo del presente pago	**DESDE:** 01/02/2026		**HASTA:** 28/02/2026	
Valor a pagar por el presente informe	Novecientos cinco mil quinientos noventa pesos M/cte ($905.590)			

En la ciudad de Floridablanca, a los veinticinco (25) días del mes de febrero de 2026, se reunieron el/la Señor(a) LUIS **CARLOS MANTILLA MANTILLA**, en calidad de **Supervisor(a)** y **MIGUEL ANGEL TOLEDO CASTELLANOS**, quien comparece en nombre propio, como **Contratista**, para suscribir el presente **Informe de Actividades y Supervisión**, de acuerdo con las condiciones establecidas en el contrato. Una vez revisada la documentación suministrada por el contratista y/o supervisor con relación a la ejecución del contrato se observa que las actividades representativas realizadas durante el periodo mencionado son las siguientes:

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS

ÍTEM	OBLIGACIÓN / ALCANCE	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	El contratista deberá entregar en arrendamiento dos fotocopiadoras de las siguientes características: a) Impresora multifuncional RICOH IM 430 (fotocopiadora, impresora de red, fax, scanner) CARACTERÍSTICAS 50 PPM, capacidad 30.000 copias al mes, alimentador de originales dúplex. b) impresora multifuncional RICOH MP 301 (fotocopiadora, impresora de red, fax, scanner) CARACTERÍSTICAS 31PPM, capacidad 30.000 copias al mes, alimentador de originales dúplex.	Se pusieron a disposición de las diferentes áreas de la E.S.E. las impresoras relacionadas. Se cumplió a cabalidad con el objeto contractual, estando siempre pendiente del buen funcionamiento de los equipos.	Factura y demás anexos 
2	Deberá entregar los equipos de copias en el lugar que indique el supervisor.	Se instalaron los equipos en las áreas designadas por el supervisor del contrato. Se cumplió a cabalidad con el objeto contractual, estando siempre pendiente del buen funcionamiento de los equipos	Factura y demás anexos 
3	Suministrar las tintas y repuestos que llegaren a necesitarse.	Se realizó el suministro oportuno de tintas y repuestos cada vez que fue requerido, garantizando la operación continua de los equipos.	*Factura y demá* 
4	Dar el soporte técnico mediante un profesional capacitado y especialista en el modelo de máquina.	Se prestó soporte técnico en cada solicitud realizada por la entidad, con atención rápida y efectiva por parte del personal técnico certificado.	*Factura y demás anexos* 
5	Deberá enviar un representante mensualmente con el fin de tomar el contador de la fotocopiadora en presencia de un funcionario de la entidad para revisar y facturar el número de copias tomadas. (Nota: las demás obligaciones específicas y generales se encuentran en el estudio previo, denominado actividades generales).	Se cumple durante el periodo supervisado	Factura y demás anexos  

2. BALANCE FINANCIERO

RELACIÓN Y BALANCE		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$1.811.180	
VALOR ADICIONAL NRO. 01	$0	
VALOR ADICIONAL NRO. 02	$0	
ANTICIPO		$0
VALOR A PAGAR NRO. 01		$905.590
VALOR A PAGAR NRO. 02		$905.590
SALDO SIN EJECUTAR		$0
SUMAS IGUALES	$1.811.180	$1.811.180

Forma de pago: La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Floridablanca, pagará al contratista la cantidad de raciones alimentarias efectivamente suministradas dentro de los noventa (90) días siguientes a la radicación de la factura y demás documentos junto con la constancia y/o certificación del cumplimiento del objeto contractual suscrito por el supervisor técnico, igualmente deberá anexar certificación de pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF, y cajas de compensación familiar cuando corresponda y estampillas a que hubiere lugar. El término establecido en la presente cláusula quedará sujeto a la disponibilidad de recursos en caja. PARÁGRAFO 1: En el caso de presentarse inconsistencias ó requerimientos por parte de la E.S.E. el término para el pago sólo empezará a contarse a los treinta (30) días siguientes a la presentación de la nueva factura, una vez solucionada la glosa o solicitud. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien, por este instrumento, renuncia expresamente al pago de cualquier tipo de intereses y/o indexación o valores de clase o naturaleza alguna. PARÁGRAFO 2: El monto a pagar estará sujeto al grado de ejecución de la cobertura contratada de acuerdo a la certificación del supervisor y la interventoría técnica y financiera.

Forma de pago de la Adición: No Aplica

C E R T I F I C O Q U E,

De acuerdo con las condiciones establecidas en el Contrato Nro. 015-2026 y una vez revisada la documentación y el informe suministrado por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución de este, durante el periodo reportado, se dio cumplimiento a las actividades del contrato y el objeto contractual.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, y que la seguridad social presentada corresponde al presente contrato, de acuerdo con el Decreto 1273 del 2018.

Se adjunta evidencia de los aportes al sistema general de seguridad social en los siguientes términos:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	01/2026
	Fecha de pago	04/02/2026
	Nro. de Planilla	9498314662
	Ingreso Base de Cotización	$1.750.905
	Valor cotizado	$218.900
	EPS	Según planilla
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	01/2026
	Fecha de pago	04/02/2026
	Nro. de Planilla	9498314662
	Ingreso Base de Cotización	$1.750.905
	Valor cotizado	$280.200
	Fondo de Pensiones	Según planilla

APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	01/2026
	Fecha de pago	04/02/2026
	Nro. de Planilla	9498314662
	Ingreso Base de Cotización	$1.750.905
	Valor cotizado	$9.200
	A.R.L.	Según planilla

OBSERVACIONES:

FACTURA NRO.	VALOR DE LA FACTURA	NRO. Y VALOR DE LA NOTA CRÉDITO A LA FACTURA	VALOR REAL DE LA FACTURA APLICANDO LA NOTA CRÉDITO
FEL-162	$ 905.590	No Aplica	No Aplica

Por lo anterior, se deja constancia que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Floridablanca, Santander a los veinticinco (25) días del mes de febrero de 2026

Firma:	Firma:
LUIS CARLOS MANTILLA MANTILLA SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO NRO. 015-2026 PROFESIONAL UNIVERSITARIO - TALENTO HUMANO	MIGUEL ANGEL TOLEDO CASTELLANOS CC. 13.717.725 de Bucaramanga (S/DER) CONTRATISTA

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c283c58c4798632fab3418033ba5282574048ae0637a40552d415aa4a78f57d739befae64680a225fae814d70e3955d6

Número de Factura: FEL-162
Fecha de Emisión: 20/02/2026
Fecha de Vencimiento: 28/02/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: TOLEDO CASTELLANOS MIGUEL ANGEL
Nombre Comercial: TOLEDO CASTELLANOS MIGUEL ANGEL
Nit del Emisor: 13717725
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 3312
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 41 11 55
Teléfono / Móvil: 6076702681
Correo: miguel.toledo@yahoo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS FLORIDABLANCA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890202024
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: CRA 8 No 3 - 30 Floridablanca
Teléfono / Móvil: (0376423184)
Correo: contabilidadesehospitalfloridablanca@hotmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	040	ARRIENDO IMPRESORA I M 430	NIU	1,00	$ 380.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 72.295,00	19.00			$ 380.500,00
2	036	ARRIENDO IMPRESORA M P 301	NIU	1,00	$ 380.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 72.295,00	19.00			$ 380.500,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
20/02/2026 09:01:23
Documento validado por la DIAN:
20/02/2026 09:01:23
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	761000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	761000
IVA	144590
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	144590
Total neto factura (=)	905590
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 905590

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	761.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	761.000,00
IVA	144.590,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	144.590,00
Total neto factura (=)	905.590,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 905.590,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092203894 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-04-22

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141150134584

(415)7707212489984(8020) 000014115013458 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	13717725	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TOLEDO	CASTELLANOS	MIGUEL	ANGEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
COPYMATC	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 41 11 55

42. Correo electrónico: miguel.toledo@yahoo.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 6 7 0 2 6 8 1	3 1 7 4 4 2 8 3 6 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TOLEDO CASTELLANOS MIGUEL ANGEL

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-01-2026 08:31:37AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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 13717725		TOLEDO CASTELLANOS MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 15 A No 53 - 72 oasis	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6490215	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	14665004	94983144662	I	2026/02/06	2026/02/04	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
1	CC	13717725	TOLEDO MIGUEL	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**

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 1371 7725		TOLEDO CASTELLANOS MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 15 A No 53 - 22 oasis	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6490215	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	34665004	94983114662	I	2026/02/06	2026/02/04	BANCOLOMBIA	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

2026/02/03 08:54 PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.717.725**

TOLEDO CASTELLANOS

APELLIDOS

MIGUEL ANGEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-FEB-1979**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-ABR-1997 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2708200-00468187-M-0013717725-20130912 0034842817A 1 7182350172

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 291663714

PIB
09:47:03

Bogotá DC, 20 de febrero 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) MIGUEL ANGEL TOLEDO CASTELLANOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 13717725:

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 [illegible] del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 20 de febrero de 2026, a las 09:50:23, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	13717725
Código de Verificación	13717725260220095022

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 09:52:50 AM horas del 20/02/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **13717725**

Apellidos y Nombres: **TOLEDO CASTELLANOS MIGUEL ANGEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

DIJIN

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

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