**EL SUSCRITO SECRETARIO DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA (E) DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**

**CERTIFICA**

Que recibió a satisfacción de la señora **KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° **40.992.617** expedida en Providencia, las actividades de acuerdo con lo establecido acuerdo con lo establecido en el proceso **CD-SSC-1477-2026**, del Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** No. **CO1.PCCNTR.9072397.** Para efectos del pago correspondiente a **UN MES Y DIAS** de servicios, se suministra la siguiente información:

## 1. Información del Contrato

| | |
|---|---|
| **OBJETO** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADORA DE EMPRESAS BAJO EL PROYECTO DESARROLLO DE ACCIONES ORIENTADAS HACIA EL AVANCE EN LA BUSQUEDA DE UN ENTORNO DE LA SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CUIDADANA DEL DEPARTAMENTO ARCHIPELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA |
| **PERIODO CERTIFICADO** | 29 DE ENERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026 |
| **INFORME NÚMERO** | PRIMERO |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO** | 23 DE ENERO DE 2026 |
| **FECHA DE INICIO** | 29 DE ENERO DE 2026 |
| **PLAZO INICIAL DEL CONTRATO** | CINCO (05) MESES |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | VEINTE MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($20.602.595) |
| **FORMA Y CONDICIONES DE PAGO** | LA GOBERNACIÓN REALIZARÍA EL PAGO AL VALOR DEL CONTRATO EN CINCO (05) CUOTAS, PÓR EL VALOR DE CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($ 4.495.674) |
| **CDP (CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL) No.** | 3843 |
| **RP (REGISTRO PRESUPUESTAL) No.** | 2008 |
| **VALOR POR PAGAR** | CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($ 4.495.674) |
| **DIRECCIÓN DEL CONTRATISTA** | JUAN 23 |
| **CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTRATISTA** | Mowkira06@gmail.com |
| **NOMBRE DEL** | ANA CARVAJALINO PEINADO |

| | |
|---|---|
| **Tipo de Modificatorio** | N/A |
| **Fecha** | N/A |
| **Cláusula Modificada** | N/A |
| **Resumen del Modificatorio** | N/A |
| **Valor final (+ Modificatorio)** | N/A |
| **Plazo de Ejecución Final (+ Modificatorio)** | N/A |

## 2. Garantías

¿Al contrato se le exigió pólizas? SI ___ NO **X** (Si la respuesta es No pase al numeral 3)

2.1. Las obligaciones contractuales se respaldan con la siguiente póliza:

Póliza No. _____de fecha _____, expedida por _____ y aprobada mediante Resolución No. _____ de fecha _____ que cubre los siguientes amparos, así:

| RIESGO ASEGURADO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|
| | | | |

2.2. Modificaciones de Póliza: APLICA _____ NO APLICA _____

| RIESGO ASEGURADO | VIGENCIA DESDE | VIGENCIA HASTA | VALOR ASEGURADO |
|---|---|---|---|
| | | | |

## 3. Cumplimiento de Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

El contratista manifiesta bajo la gravedad de juramento que se encuentra dando estricto cumplimiento a la obligación consagrada en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, el parágrafo 2 del artículo 1 de la ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, Decreto 0723 de 2013, Decreto 2353 de 2015, Decreto 780 de 2016, Decreto 1273 de 2018 y demás normas reglamentarias y complementarias vigentes durante la ejecución del presente contrato, se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (cajas de compensación familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- cuando aplique) y se anexa para tal fin, las planillas soportes del cumplimiento por parte del contratista

| FECHA DE PAGO | NÚMERO PLANILLA | HONORARIOS MENSUALES | INGRESO BASE COTIZACIÓN (40%) | SISTEMA SALUD (12,5%) | SISTEMA PENSIÓN (16%) | ARL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

| Valor Total de los pagos realizados a la fecha ($) | % |
|---|---|
| | 0% |

## 5. Observaciones

Se adjunta certificado de aportes a la seguridad social con pagos a:

- Salud
- Pensión
- ARL

## 6. Anexos

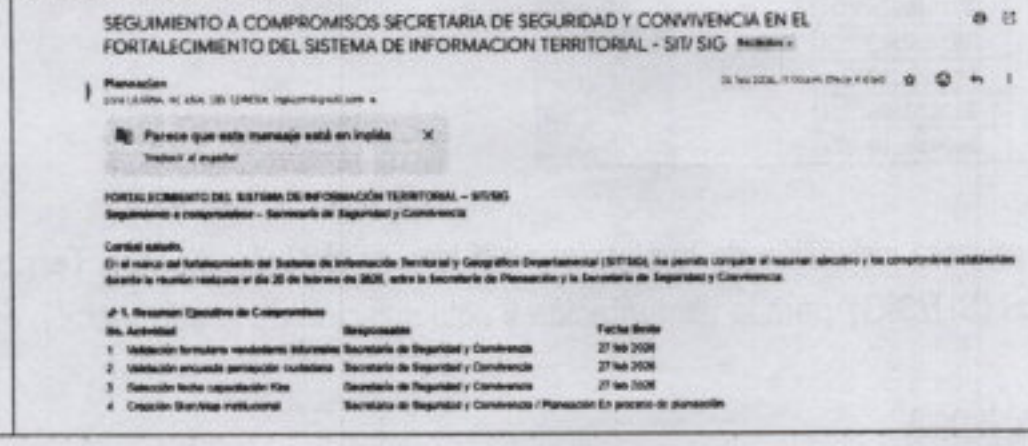
| ANEXO | No. FOLIOS |
|---|---|
| Informe actividades | 12 |
| Evidencias | 0 |
| Planilla | 0 |

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los tres (03) días del mes de marzo de 2026

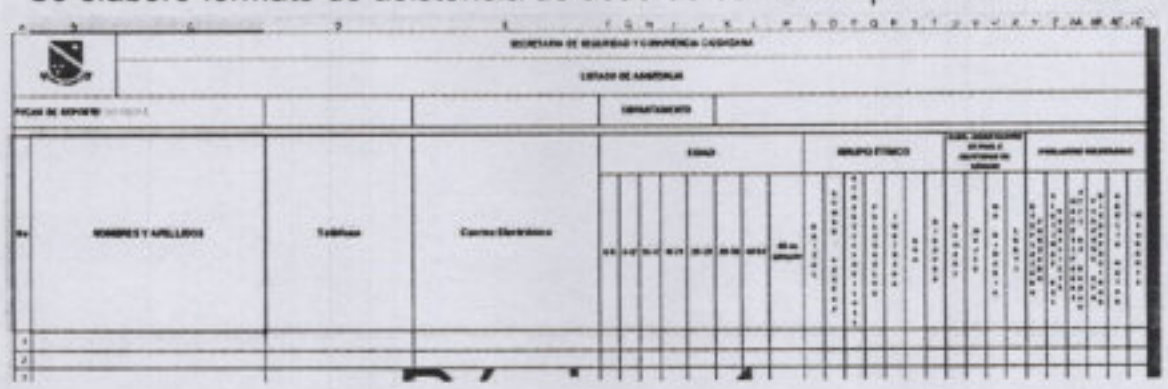
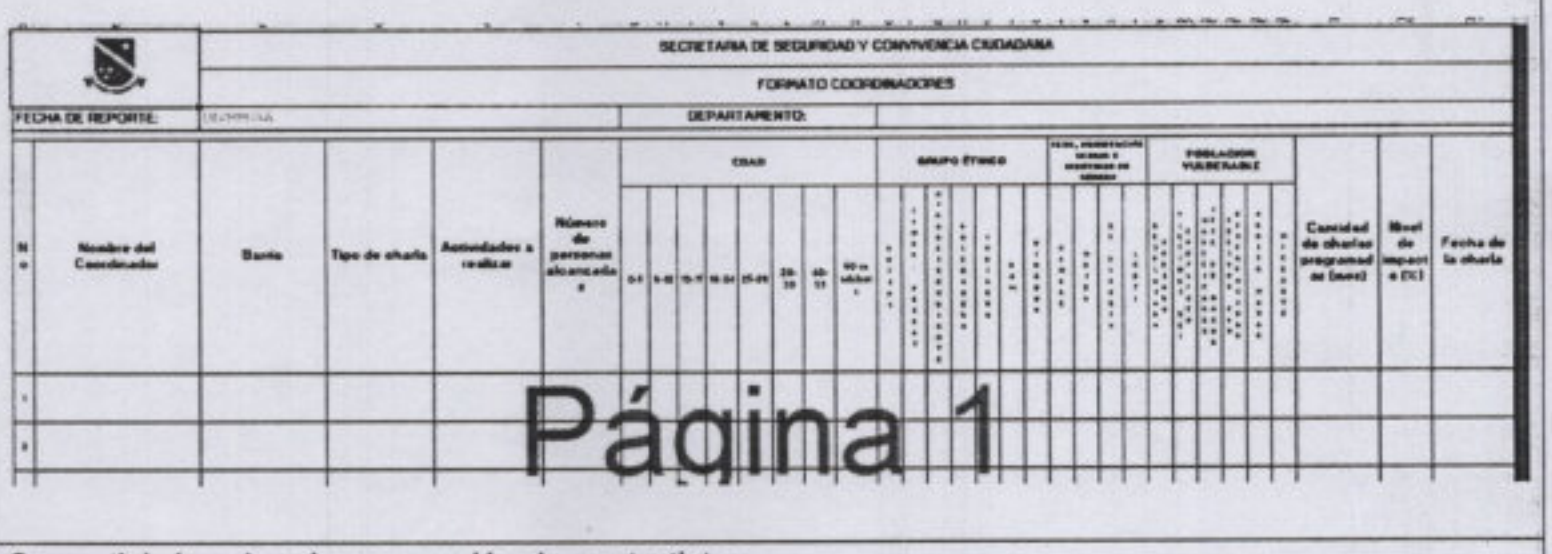
**ANA CARVAJALINO PEINADO**
**Secretaria de Seguridad y Convivencia Ciudadana**

| | GOBERNACIÓN<br>DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA | Fecha de Aprobación: 08-06-2016 | Código: FO-EV-MC-05 |
|---|---|---|---|
| | **FORMATO INFORME** | Versión: 01 | Página **1** de **3** |

| **1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATISTA** | KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ | **C.C.** | 40992617 y expedida en San Andrés Isla | | |
| **AÑO** | 2026 | **NO. CONTRATO** | CO1.PCCNTR.9072397 / CD-SSC-1477-2026 | | |
| **OBJETO** | Prestación de servicios como administradora de empresas bajo el proyecto de desarrollo de acciones orientadas hacia el avance en la búsqueda de un entorno de la Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana del Departamento Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina | | | | |
| **PERIODO DEL INFORME** | 1-5 | **DESDE:** | 29 enero 2026 | **HASTA:** | 28 febrero 2026 |

| **2. ACTIVIDADES EJECUTADAS** | |
|---|---|
| **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** | **ACTIVIDAD** |
| 1. Fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control del espacio público. | Se determinó la información del proyecto que debe cargarse en la plataforma '**Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG)**'.<br><br><u>Productos y evidencia:</u><br><br>SEGUIMIENTO A COMPROMISOS SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA EN EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION TERRITORIAL - SIT/ SIG<br>Planeacion<br>Parece que este mensaje está en inglés<br>FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN TERRITORIAL – SIT/SIG<br>Seguimiento a compromisos – Secretaría de Seguridad y Convivencia<br>Cordial saludo,<br>En el marco del fortalecimiento del Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG), me permito compartir el resumen ejecutivo y los compromisos establecidos durante la reunión realizada el día 20 de febrero de 2026, entre la Secretaría de Planeación y la Secretaría de Seguridad y Convivencia.<br>1. Resumen Ejecutivo de Compromisos<br>No. Actividad / Responsable / Fecha límite<br>1 Validación formulario vendedores informales / Secretaría de Seguridad y Convivencia / 27 feb 2026<br>2 Validación encuesta percepción ciudadana / Secretaría de Seguridad y Convivencia / 27 feb 2026<br>3 Selección fecha capacitación Kira / Secretaría de Seguridad y Convivencia / 27 feb 2026<br>4 Creación Diario/Map institucional / Secretaría de Seguridad y Convivencia / Planeación / En proceso de ejecución |

| | |
|---|---|
| | ☐ **3. Validación Formulario de Caracterización de Vendedores Informales**<br>🔗 Acceder al formulario<br><br>**Responsable:**<br>**Liliana Belalcázar**<br>**Actividad:**<br>**Compartir con el equipo y confirmar:**<br>**• Si será utilizado**<br>**• Si requiere ajustes**<br>**📅 Fecha límite: 27 de febrero de 2026**<br><br>**4. Validación Encuesta de Percepción Ciudadana de Seguridad**<br>🔗 Acceder a la encuesta<br><br>**Responsable:**<br>**Liliana Belalcázar**<br>**📅 Fecha límite: 27 de febrero de 2026**<br>**Adicionalmente, seleccionar fecha de capacitación:**<br>**Opción Fecha Hora Modalidad**<br>**1 03 marzo 2026 3:00 – 5:00 p.m. Virtual**<br>**2 04 marzo 2026 3:00 – 5:00 p.m. Virtual**<br><br>**5. Consulta de recursos disponibles en el Portal SIT**<br>**Plan Integral de Seguridad y Convivencia** |
| 2. Apoyar administrativamente los trámites, procedimientos y actividades del proyecto control, inspección y vigilancia del espacio público en la isla de San Andrés | * Se recibió inducción para realizar el reporte mensual de ejecución presupuestal de los proyectos de la SSC en la plataforma 'PIIP' del Departamento Nacional de Planeación (DNP), por parte de la Secretaría de Planeación.<br><br>* Se realizó el cargue de la ejecución presupuestal de enero2026 de los proyectos de la SSC en la plataforma 'PIIP':<br><br>**SEGURIDAD Y CONVIVENCIA** — 100.00%<br>2024002880056 X<br>2024002880057 X<br>2024002880058 X<br>2024002880060 X<br>2024002880061 X<br>2024002880074 X<br><br>*Se recibió la primera inducción de la plataforma '**Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG)**' para la alimentación y actualización de la información del proyecto.<br><br>Productos y evidencia:<br><br>SEGUIMIENTO A COMPROMISOS SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA EN EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION TERRITORIAL - SIT/ SIG<br>Planeacion<br>Parece que este mensaje está en inglés<br>FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN TERRITORIAL – SIT/SIG<br>Seguimiento a compromisos – Secretaría de Seguridad y Convivencia<br>Cordial saludo,<br>En el marco del fortalecimiento del Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG), me permito compartir el resumen ejecutivo y los compromisos establecidos durante la reunión realizada el día 26 de febrero de 2026, entre la Secretaría de Planeación y la Secretaría de Seguridad y Convivencia.<br>1. Resumen Ejecutivo de Cooprocesos<br>No. Actividad Responsable Fecha límite<br>1 Validación formulario vendedores informales Secretaría de Seg. ridad y Convivencia 27 feb 2026<br>2 Validación encuesta percepción ciudadana Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>3 Ejecución fecha capacitación Plla Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>4 Creación StoryMap institucional Secretaría de Seguridad y Convivencia / Planeación En proceso de ejecución |

| | |
|---|---|
| 3. Apoyar administrativamente las actividades de la Secretaria de Seguridad y Convivencia. | * Se elaboró formato de asistencia de acuerdo con los requerimientos internos de la SSC:<br><br><br>SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA<br>FORMATO COORDINADORES<br>FECHA DE REPORTE:<br>DEPARTAMENTO:<br>No. / Nombre del Coordinador / Barrio / Tipo de charla / Actividades a realizar / Número de personas alcanzadas / CIIAD (0-5, 6-12, 13-17, 18-24, 25-59, 28-59, 60-11, 90 en adelante) / GRUPO ETNICO / POBLACIÓN VULNERABLE / Cantidad de charlas programadas (mes) / Mes de impacto (EX) / Fecha de la charla<br>1<br>2<br>Página 1 |
| 4. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato. | Se participó en la primera reunión de contratistas. |

| 3. ANEXOS |
|---|
| - Certificado afiliación EPS<br>- Certificado afiliación Pensión<br>- Certificado afiliación ARL<br>- Certificado Bancario |

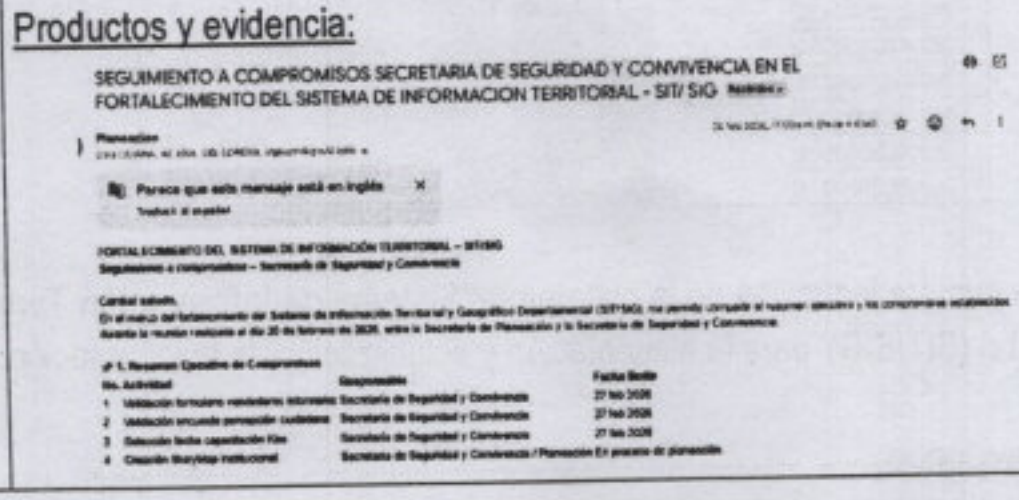
En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el día Dos (02) del mes de marzo del 2026

***CONTRATISTA***
***NOMBRE: KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ***

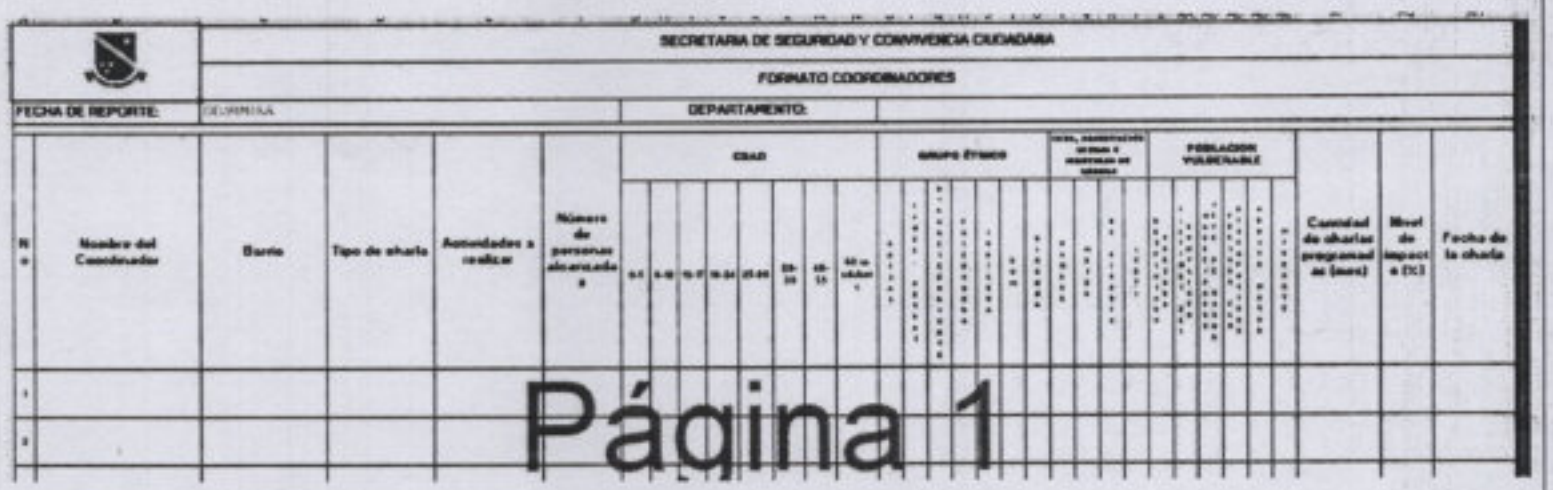
***SUPERVISORA***
***NOMBRE: ANA CARVAJALINO PEINADO***
***SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA***

| | GOBERNACIÓN<br>DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA | Fecha de Aprobación: 08-06-2016 | Código: FO-EV-MC-05 |
|---|---|---|---|
| | **FORMATO INFORME** | Versión: 01 | Página **1 de 3** |

| **1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATISTA** | KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ | **C.C.** | 40992617 y expedida en San Andrés Isla | | |
| **AÑO** | 2026 | **NO. CONTRATO** | CO1.PCCNTR.9072397 / CD-SSC-1477-2026 | | |
| **OBJETO** | Prestación de servicios como administradora de empresas bajo el proyecto de desarrollo de acciones orientadas hacia el avance en la búsqueda de un entorno de la Secretaría de Seguridad y Convivencia Ciudadana del Departamento Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina | | | | |
| **PERIODO DEL INFORME** | 1-5 | **DESDE:** | 29 enero 2026 | **HASTA:** | 28 febrero 2026 |

| **2. ACTIVIDADES EJECUTADAS** | |
|---|---|
| **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** | **ACTIVIDAD** |
| 1. Fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control del espacio público. | Se determinó la información del proyecto que debe cargarse en la plataforma '**Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG)**'.<br><br><u>Productos y evidencia:</u><br><br>SEGUIMIENTO A COMPROMISOS SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA EN EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION TERRITORIAL - SIT/ SIG<br>Parece que este mensaje está en inglés<br>Traducir al español<br>FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN TERRITORIAL – SIT/SIG<br>Seguimiento a compromisos – Secretaría de Seguridad y Convivencia<br>Cordial saludo,<br>En el marco del fortalecimiento del Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG), me permito compartir el resumen ejecutivo y los compromisos establecidos durante la reunión realizada el día 20 de febrero de 2026, entre la Secretaría de Planeación y la Secretaría de Seguridad y Convivencia.<br>1. Resumen Ejecutivo de Compromisos<br>No. Actividad / Responsable / Fecha límite<br>1 Validación formulario mejoramiento información Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>2 Validación encuesta percepción ciudadana Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>3 Definición fecha capacitación Kite Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>4 Creación StoryMap institucional Secretaría de Seguridad y Convivencia / Planeación En proceso de planeación |

| | |
|---|---|
| | ☐ **3. Validación Formulario de Caracterización de Vendedores Informales**<br>🔗 Acceder al formulario<br><br>**Responsable:**<br>**Liliana Belalcázar**<br>**Actividad:**<br>**Compartir con el equipo y confirmar:**<br>**• Si será utilizado**<br>**• Si requiere ajustes**<br>**📅 Fecha límite: 27 de febrero de 2026**<br><br>**4. Validación Encuesta de Percepción Ciudadana de Seguridad**<br>🔗 Acceder a la encuesta:<br><br>**Responsable:**<br>**Liliana Belalcázar**<br>**📅 Fecha límite: 27 de febrero de 2026**<br>**Adicionalmente, seleccionar fecha de capacitación:**<br>Opción Fecha Hora Modalidad<br>1 03 marzo 2026 3:00 – 5:00 p.m. Virtual<br>2 04 marzo 2026 3:00 – 5:00 p.m. Virtual<br><br>**5. Consulta de recursos disponibles en el Portal SIT**<br>**Plan Integral de Seguridad y Convivencia** |
| 2. Apoyar administrativamente los trámites, procedimientos y actividades del proyecto control, inspección y vigilancia del espacio público en la isla de San Andrés | * Se recibió inducción para realizar el reporte mensual de ejecución presupuestal de los proyectos de la SSC en la plataforma 'PIIP' del Departamento Nacional de Planeación (DNP), por parte de la Secretaria de Planeación.<br><br>* Se realizó el cargue de la ejecución presupuestal de enero2026 de los proyectos de la SSC en la plataforma 'PIIP':<br><br>SEGURIDAD Y CONVIVENCIA: 2024002860056, 2024002880057, 2024002880058, 2024002880060, 2024002860061, 2024002860074 — 100.00% — X<br><br>*Se recibió la primera inducción de la plataforma '**Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG)**' para la alimentación y actualización de la información del proyecto.<br><br>Productos y evidencia:<br><br>SEGUIMIENTO A COMPROMISOS SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA EN EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACION TERRITORIAL - SIT/ SIG<br>Planeación<br>Parece que este mensaje está en inglés<br>FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN TERRITORIAL – SIT/SIG<br>Seguimiento a compromisos – Secretaría de Seguridad y Convivencia<br>Cordial saludo,<br>En el marco del fortalecimiento del Sistema de Información Territorial y Geográfico Departamental (SIT/SIG), me permito compartir el resumen ejecutivo y los compromisos establecidos durante la reunión realizada el día 20 de febrero de 2026, entre la Secretaría de Planeación y la Secretaría de Seguridad y Convivencia.<br>1. Resumen Ejecutivo de Compromisos<br>No. Actividad Responsable Fecha límite<br>1 Validación formulario vendedores informales Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>2 Validación encuesta percepción ciudadana Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>3 Selección fecha capacitación Filo Secretaría de Seguridad y Convivencia 27 feb 2026<br>4 Creación StoryMap institucional Secretaría de Seguridad y Convivencia / Planeación En proceso de alineación |

| | |
|---|---|
| 3. Apoyar administrativamente las actividades de la Secretaria de Seguridad y Convivencia. | * Se elaboró formato de asistencia de acuerdo con los requerimientos internos de la SSC:<br><br><br>SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA<br>FORMATO COORDINADORES<br>FECHA DE REPORTE: DD/MM/AA DEPARTAMENTO:<br>N° · Nombre del Coordinador · Barrio · Tipo de charla · Actividades a realizar · Número de personas alcanzadas · EDAD (0-5 · 6-10 · 11-17 · 18-24 · 25-59 · 60 o más años) · GRUPO ÉTNICO · NIVEL ADMINISTRACIÓN DE ORDEN O AUTORIDAD DE GOBIERNO · POBLACIÓN VULNERABLE · Cantidad de charlas programadas (mes) · Nivel de impacto (%) · Fecha de la charla<br>1<br>2<br>Página 1 |
| 4. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato. | Se participó en la primera reunión de contratistas. |

| 3. ANEXOS |
|---|
| - Certificado afiliación EPS<br>- Certificado afiliación Pensión<br>- Certificado afiliación ARL<br>- Certificado Bancario |

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el día Dos (02) del mes de marzo del 2026

***CONTRATISTA***
***NOMBRE: KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ***

***SUPERVISORA***
***NOMBRE: ANA CARVAJALINO PEINADO***
***SECRETARIA DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA***

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 860050533
Llave Bre-b No. 40992617

El Banco AV Villas certifica que: **Kira Juliette Mow Rodriguez**

identificada con el documento No. 40992617, tiene en la oficina SAN ANDRES ISLA (860) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 860050533 desde el 07 de octubre de 2009.

También tiene en la oficina SAN ANDRES ISLA (860) una Llave Bre-b No. 40992617 desde el 10 de octubre de 2025.

Fecha de expedición: 01/03/2026

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

**CERTIFICA**

Que Kira Juliette Mow Rodriguez, identificado(a) con CC número 40992617, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 40992617 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Kira Juliette Mow Rodriguez |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| PARENTESCO | Titular |
| FECHA DE NACIMIENTO | 12/06/1982 |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN | 10 - Cobertura Integral |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS | 01/11/2016 |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS | 214 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS | 243 semanas |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO | 51 semanas |
| RÉGIMEN | Contributivo |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN | 05/01/2017 |
| NIVEL SISBEN | No aplica |
| EMPLEADOR(ES)* | |

N.I.T. 900026193 FUNDACION PROVIDENCE Desde 13/12/2023 - Vigente CÉDULA DE CIUDADANIA 40992617 KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ Desde 01/12/2025 Hasta 24/12/2025CEDULA DE CIUDADANIA 40992617 KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ Desde 01/08/2025 Hasta 30/11/2025CEDULA DE CIUDADANIA 40992617 KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ Desde 01/07/2025 Hasta 31/07/2025CEDULA DE CIUDADANIA 40992617 KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ Desde 23/06/2025 Hasta 30/06/2025

Generado por interfaces 01/03/2026

**ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.**

Colpensiones
10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40992617,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de marzo de 2026.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

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