

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE SOATA, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8002369658, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-157-63-00887-3, en estado ACTIVA.

Se expide en SOATA, a los diez y siete (17) días del mes de diciembre de 2024,
con destino a: AL INTERESADO


DIRECTOR (A) OFICINA
FECHA AUTORIZADA



CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "SAN JOSÉ" DE SOATÁ
NIT. 800.236.965-8

CERTIFICACIÓN No. 01 DE 2025

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL
ANCIANO – CBA DEL MUNICIPIO DE SOATÁ

NIT: 800.236.965-8

CERTIFICA:

Que el CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO identificado con NIT: 800.236.965-8 entidad establecida como Entidad Sin Ánimo de Lucro – ESAL se encuentra a paz y salvo en el pago de seguridad social según lo dispuesto en la Ley 789 de 2002.

Dado en el Municipio de Soatá, en el mes de Enero de 2025.

MYRIAM CONSUELO RODRIGUEZ DE SOCHA

Representante Legal – CBA Soatá
CC 30.023.673 Expedida en Tipacoque Boyacá

Teléfono celular: 311-243-6471



Secretaría de
SALUD

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DE BOYACA

C E R T I F I C A :

Que mediante Resolución No. 874 del 30 de noviembre 1961, emanada de la Gobernación de Boyacá se reconoció personería jurídica a la entidad denominada "ANCIANATO DE POBRES DE SOATA" con domicilio actual en la ciudad de Soatá, en la Calle 12 No. 4 -36.

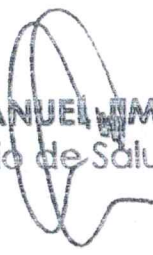
Que mediante resolución No. 4530 del 5 de Mayo de 1983 expedida por el Ministerio de Salud se cambió la razón social denominándose a partir de esa fecha como **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "SAN JOSE"**.

Que con resolución No. 10925 del 25 de noviembre de 1992 se inscribió en el Registro Especial Nacional de Instituciones Sin Ánimo de Lucro ante el Ministerio de Salud.

Que mediante Resolución No. 0344 del 07 de marzo de 2023 se inscribió como Representante Legal de dicha Institución a la Señora **MIRIAM RODRIGUEZ DE SOCHA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 30.023.673 expedida en Tipacoque (Boyacá).

Que dicha institución es una entidad privada sin ánimo de lucro que forma parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se expide en Tunja a los veintinueve (29) días del mes de octubre de Dos Mil Veinticuatro (2024) a solicitud de la Representante Legal.


OSCAR MANUEL JIMENEZ ESPINOSA
Secretario de Salud de Boyacá

Proyectó: Carlos A. Benítez C.
Profesional Especializado

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
Calle 20 N° 9-90 Casa de la Torre Tunja - Boyacá
PBX: (57 608) 7420150 - (57 608) 7420222
contactenos@boyaca.gov.co | www.boyaca.gov.co

SECRETARÍA DE SALUD
Avenida Colón N° 22A-16
Parque Santander Tunja - Boyacá
PBX: (57 608) 7420111 | Ext. 4115

 **mipag** | Modelo integrado
de atención
y gestión

Decreto N. 522/2003 Art.03

N. 0001

RAZÓN SOCIAL	MUNICIPIO DE SUSACÓN		
DIRECCIÓN	CARRERA 4 N. 6-29	TELÉFONO	
NIT	891,856,472-1		
FECHA DE LA TRANSACCIÓN	31/12/2025	NIT/C.C	800,236,695-8
NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO	CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO DE SOATA		
CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO DEL PAGO	SOATÁ ,CALLE 9 No 9-50		

CONTRATO:

CONCEPTO	VALOR
CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE SUSACON Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "SAN JOSE" PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION AL ADULTO MAYOR CON DIFICULTADES MENTALES.	\$ 7.200.000,00
VALOR DE LA OPERACIÓN	\$ 7.200.000,00
VALOR A PAGAR	\$ 7.200.000,00

VALOR TOTAL EN LETRAS DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

FIRMA QUIEN PRESTA EL SERVICIO:

Hymenopeltis

NOTA: Las personas inscritas en Régimen Simplificado, adjuntar fotocopia del RUT

Las personas naturales no comerciantes, adjuntar fotocopia de la C.C

Recibí a conformidad :

C.C.



Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario 14906230461





5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 2 3 6 9 6 5 8

6. DV 8

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sagamosa 2 6

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona jurídica

25. Tipo de documento 1

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE SOATA

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA

39. Departamento Boyacá

40. Ciudad/Municipio Soatá

41. Dirección principal CL 12 4 36

42. Correo electrónico myriencitaconsu@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1 3 2 0 2 3 6 8 7 5 8

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

46. Código 9 4 9 9

47. Fecha inicio actividad 2 0 1 1 0 3 2 3

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código 1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

54. Código

55. Forma

56. Tipo

57. Modo

58. CPC

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

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 ☐

60. No. de Folios 4

61. Fecha 2023 - 03 - 31 / 08 : 50: 43

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sim perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice,
Firma autorizada:
984. Nombre CARDONA QUINTERO ANGY DANIELA
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 31-03-2023 08:50:43



Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14906230461



(415) 7707212489984(8020) 000001490623046 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 0 2 3 6 9 6 5 8

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Sogamoso

2 6

14. Buzón electrónico

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

1 6

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

2

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 8

72. Número

8 7 4

73. Fecha

1 9 6 1 1 1 3 0

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 1

76. Fecha de registro

1 9 6 1 1 1 3 0

77. No. Matricula mercantil

78. Departamento

1 5

79. Ciudad/Municipio

7 5 3

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Vigencia

80. Desde

1 9 6 1 1 1 3 0

81. Hasta

Entidad de Vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Alcaldía

1 1

Estado y Beneficio

Item

89. Estado actual

90. Fecha cambio de estado

91. Número de Identificación Tributaria (NIT)

92. DV

1

8 1

2 0 2 3 0 3 3 1

2

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

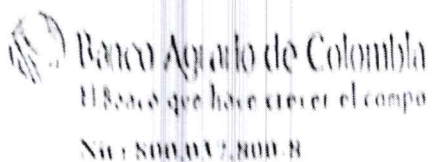
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

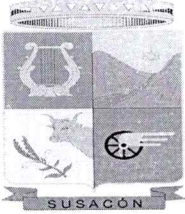
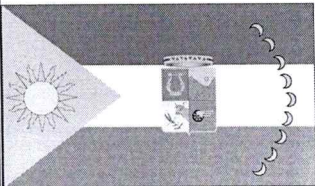


CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE SOATA, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 8002369658, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-157-63-00887-3, en estado ACTIVA.

Se expide en SOATA, a los diez y siete (17) días del mes de diciembre de 2024, con destino a: AL INTERESADO



	DEPARTAMENTO DE BOYACA MUNICIPIO DE SUSACÓN ALCALDIA MUNICIPAL NIT: 891856472-1	CODIGO: A-MECI- GC-A-FO – 02 FECHA: 15-03-2022	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	VERSION: 02	
	OFICINA: COMISARIA DE FAMILIA	Página 1 de 3	
	TIPO DE DOCUMENTO: COMUNICACIONES OFICIALES		

LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE SUSACÓN

CERTIFICA

Que una vez revisados los documentos de formación académica y/o experiencia presentados por el Centro de Bienestar del Adulto Mayor, con NIT. 800.236.695-8, representada legalmente por **MYRIAM CONSUELO RODRIGUEZ DE SOCHA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 30.023.673 de Tipacoque, acredita las condiciones de idoneidad y de experiencia requerida y relacionada con el **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE COFINANCIACION CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE SUSACÓN Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "SAN JOSE" PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION AL ADULTO MAYOR CON DIFICULTADES MENTALES.**

La presente se expide a los tres (03) días del mes de febrero de 2025, como requisito contemplado en el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015.

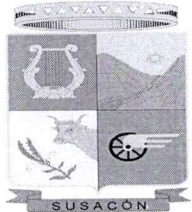
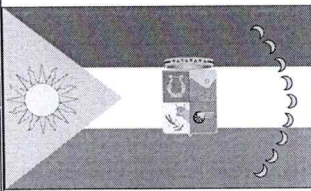

ERIKA SOTO SISA
 Comisaria de Familia

Ca: era 4 No 6-29 Parque Principal Palacio Municipal – Código Postal 150880
 Celular : 3108003789
 E-mail: alcaldia@susacon-boyaca.gov.co
www.susacon-boyaca.gov.co

Elaboro: Erika Soto Sisa
 Comisaria de Familia

Revisó: Erika Soto Sisa
 Comisaria de Familia

Aprobó: Pupo Alonso Rincón Rincón
 Cargo: Alcalde

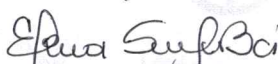
	DEPARTAMENTO DE BOYACA MUNICIPIO DE SUSACON ALCALDIA MUNICIPAL NIT: 891856472-1	CODIGO: A-MECI- GC-A-FO – 02 FECHA:15-03-2022	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	VERSION: 02	
	OFICINA: COMISARIA DE FAMILIA	Página 2 de 3	
	TIPO DE DOCUMENTO: COMUNICACIONES OFICIALES		

LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE SISACON

CERTIFICA QUE

Que para el proceso cuyo objeto es: **“CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE COFINANCIACION CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE SUSACON Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO “SAN JOSE” PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION AL ADULTO MAYOR CON DIFICULTADES MENTALES.”** No se solicitaron aporte monetarios en el entendido que el Centro de Bienestar del Adulto Mayor, con NIT 800.236.695-8, representada legalmente por **MYRIAM CONSUELO RODRIGUEZ DE SOCHA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 30.023.673 de Tipacoque, realizara las actividades de acuerdo a la propuesta presentada y por el valor indicado.

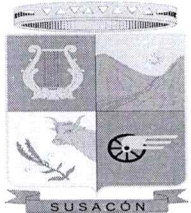
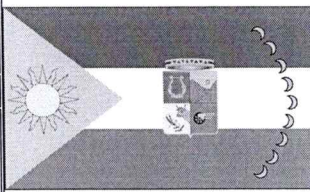
Dado en Susacón a los tres (03) días del mes de febrero de 2025.


ERIKA SOTO SISA
 Comisaria de Familia

ALCALDIA MUNICIPAL

Calle 4 No 6-29 Parque Principal Palacio Municipal – Código Postal 150880
 Celular : 3108003789
 E-mail: alcaldia@susacon-boyaca.gov.co
www.susacon-boyaca.gov.co

Elaboro: Erika Soto Sisa
 Comisaria de Familia
 Revisó: Erika Soto Sisa
 Comisaria de Familia
 Aprobó: Pupo Alonso Rincón Rincón
 Cargo: Alcalde

	DEPARTAMENTO DE BOYACA MUNICIPIO DE SUSACON ALCALDIA MUNICIPAL NIT: 891856472-1	CODIGO: A-MECI- GC-A-FO – 02 FECHA: 15-03-2022	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	VERSION: 02	
	OFICINA: COMISARIA DE FAMILIA	Página 3 de 3	
	TIPO DE DOCUMENTO: COMUNICACIONES OFICIALES		

LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE SUSACON

CERTIFICA QUE

Que para el proceso cuyo objeto es: **“CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE COFINANCIACION CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE SUSACON Y EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO “SAN JOSE” PARA LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE ATENCION AL ADULTO MAYOR CON DIFICULTADES MENTALES.”** No se solicitaron garantías teniendo en cuenta que en los estudios previos se estipulo lo siguiente: ***“En virtud del artículo 2.2.1.2.4.5 del Decreto 1082 de 2015, en la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justifican para exigir las o no debe estar en los estudios y documentos previos. Teniendo en cuenta el análisis de riesgos y forma de pago del contrato, el cual no implica la complejidad necesaria para exigir garantía, la administración determina no exigir póliza única de cumplimiento para el mismo”.***

Dada en Susacón a los tres (03) días del mes de febrero de 2025.


ERIKA SOTO SISA

Comisaria de Familia

Carrera 4 No 6-29 Parque Principal Palacio Municipal – Código Postal 150880
 Celular : 3108003789
 E-mail: alcaldia@susacon-boyaca.gov.co
www.susacon-boyaca.gov.co

Elaboro: Erika Soto Sisa
 Comisaria de Familia

Revisó: Erika Soto Sisa
 Comisaria de Familia

Aprobó: Pupo Alonso Rincón Rincón
 Cargo: Alcalde

CERTIFICADO No. 01 DE 2024

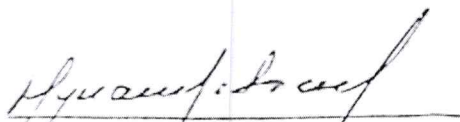
LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO – CBA DEL
MUNICIPIO DE SOATA

NIT: 800.236.965-8

CERTIFICA:

Que el CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO SAN JOSE DE SOATA identificado con NIT: 800.236.965-8 entidad establecida como Entidad Sin Ánimo de Lucro ESAL, se encuentra a paz y salvo en el pago de seguridad social según lo dispuesto en la Ley 789 de 2002.

Dado en el municipio de Soata, al día primero (01) del mes de enero del 2024.



Myriam Consuelo Rodríguez de Socha
Representante legal CBA
C.C 30.023.673 expedida en Tipacoque

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

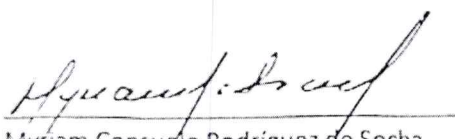
Susacón, Enero de 2024

DOCTOR
PUPO ALONSO RINCÓN RINCÓN
ALCALDE MUNICIPAL
SUSACON-BOYACA

REF. DECLARACION DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Por medio de la presente certifico que no me hallo incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en las ley 80 de 1993, en el decreto 128 de la ley 1976 y la ley 1474 de 2011 y demás normas sobre materia contractual con entidades públicas, en este caso con la alcaldía Municipal de Susacón – Boyacá.

Cordialmente,



Myriam Consuelo Rodríguez de Socha
C.C 30.023.673 expedida en Tipacoque
Representante legal CBA
Nit. 800.236.695-8



Secretaría de
SALUD

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DE BOYACA

C E R T I F I C A:

Que mediante Resolución No. 874 del 30 de noviembre 1961, emanada de la Gobernación de Boyacá se reconoció personería jurídica a la entidad denominada "ANCIANATO DE POBRES DE SOATA" con domicilio actual en la ciudad de Soatá, en la Calle 12 No. 4 -36.

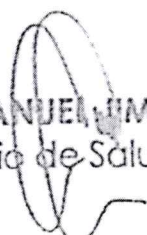
Que mediante resolución No. 4530 del 5 de Mayo de 1983 expedida por el Ministerio de Salud se cambió la razón social denominándose a partir de esa fecha como **CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO "SAN JOSE"**.

Que con resolución No. 10925 del 25 de noviembre de 1992 se inscribió en el Registro Especial Nacional de Instituciones Sin Ánimo de Lucro ante el Ministerio de Salud.

Que mediante Resolución No. 0344 del 07 de marzo de 2023 se inscribió como Representante Legal de dicha Institución a la Señora **MIRIAM RODRIGUEZ DE SOCHA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 30.023.673 expedida en Tipacoque (Boyacá):

Que dicha institución es una entidad privada sin ánimo de lucro que forma parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se expide en Tunja a los veintinueve (29) días del mes de octubre de Dos Mil Veinticuatro (2024) a solicitud de la Representante Legal.


OSCAR MANUEL JIMENEZ ESPINOSA
Secretario de Salud de Boyacá

Proyectó: Carlos A. Benítez C.
Profesional Especializado

MUNICIPIO SUSACON MPIO SUSACON : PUPO ALONSO RINCON RINCON

Autorizaciones de transferencias

Detalles de la transferencia

Cuenta Origen:

Cuenta corriente

FONDOS COMUNES

****2721

MUNICIPIO

SUSACON\PROPOSITO GRAL

TESORERIA MPAL

Monto a debitar \$ 7.200.000,00

Cuenta Destino:

Producto de terceros

Cuenta de ahorros

ANCIANATO SAN JOSE

****8873

Monto a acreditar \$

7.200.000,00

Monto \$
7.200.000,00

Información adicional de la transferencia

Costo de la \$ 0,00
transacción:

Número EGRESO 923

de

factura:

Descripción PG LIQUID
AMS CONT IN
03

Autorizaciones de los usuarios

Errores en autorizaciones

IC-Banking / Copyright © 2026 Infocorp