EL SUSCRITO COORDINADOR DE TALENTO HUMANO DE LA FUNDACIÓN LICEO COMERCIAL CIUDAD DE EL BORDO

HACE CONSTAR QUE:

El(a) Señor(a) NOREICY YISETH NIEVES AMAYA identificado(a) con cédula de ciudadanía Nº 1023886427, estuvo vinculado(a) en nuestra entidad mediante Contrato por Prestacion de Servicios a partir de:

01 de mayo de 2022 al 30 de julio de 2022.

El(a) Señor(a) **NOREICY YISETH NIEVES AMAYA** se desempeño como Profesional Apoyo Psicosocial y/o Trabajador Social de la Fundación Liceo Comercial Ciudad De El Bordo, en el Programa de Primera Infancia Modadlidad Familiar en el Municipio de Patía Departamento del Cauca, desarrollando las siguientes funciones:

a) Diseñar con el equipo interdisciplinario los procesos formativos dirigidos a las mujeres gestantes, madres lactantes, padres y/o cuidadores y familias, motivando la transformación de patrones relacionados con la maternidad y paternidad responsable, patrones y/o prácticas de crianza.
b) promocionar ambientes seguros, protectores alrededor de los niños niñas.
c) estimulación de la práctica de la lactancia materna como eje afectivo a temprana edad. d) Capacitar al personal en habilidades y destrezas para el manejo de grupos, identificando situaciones de atención especializada.
e) Asegurarse de que el equipo de trabajo y familias beneficiarias conozcan y manejen los protocolos de vulneración de derechos.
f) Realizar acompañamiento a las familias.
g) Remitir a los entes competentes cualquier situación de vulneración de derechos y realizar el debido seguimiento. Retomando lo planteado en el POAI de cada Unidad de Atención, planear actividades dirigida a las familias, buscando fortalecer el rol educativo de las familias y proporcionando un conocimiento y actuación en el marco de los derechos fundamentales en la Primera Infancia, fortaleciendo y/o transformando pautas de crianza propias al ámbito familiar y comunitario.
h) Planear junto con el equipo de trabajo los Encuentros Educativos Grupales dirigidos a las familias.
i) Planear con las diferentes instituciones la realización de trabajo intersectorial en los temas de formación a familia y comunidad, prevención, protección y garantía de derechos, crecimiento y desarrollo.
j) Diseñar y desarrollar actividades de capacitación con actores formativos, con padres de familia y comunidad en general para el fortalecimiento de estrategias de atención, prevención y promoción de los derechos de la primera infancia. Presencia y/o virtual
k) Hacer acompañamiento permanente en los Encuentros Educativos Grupales y realizar Encuentros Educativos al Hogar.

l) Organizar y ejecutar con acompañamiento del personal del PIC (Plan de Intervenciones Colectivas del Hospital Local), el programa de psicoprofilaxis para las mujeres gestantes.
l) Levantar los registros y evidencias fotográficas de estas.
m) Realizar actividades exclusivas para las Mujeres Gestantes.
n) Atender los casos de alertas críticas o en los que se vulnera y coloca en riesgo la vida y seguridad de los niños y las niñas.
o) Brindar asesoría a las familias en las que se presentan situaciones de maltrato, violencia intrafamiliar u otro tipo de situaciones que afecten la dinámica al interior del hogar.
p) Orientar a los docentes y demás agentes educativos para acompañar a las familias y a los niños y niñas con alteraciones en el desarrollo y/o discapacidad, garantizando su vinculación y participación en los diferentes escenarios propios al entorno.
q) Presentar ante la Coordinación del Programa en la Fundación, los informes mensuales de ejecución de las obligaciones contractuales con los soportes de gestión, formatos de asistencia de niños niñas, madres usuarias, actas y registros de asistencias y fotográficos de capacitación a docentes, a padres de familia, certificación de asistencia a las Mesas de Primera Infancia.
s) Realizar visitas de acompañamiento al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad. r) Ejecutar de manera articulada con la Coordinación y la profesional en nutrición acciones necesarias para desarrollar los componentes de la Atención Integral de acuerdo a las categorías de Protección, Vida y Supervivencia, Desarrollo, Educación y Participación. t) Orientar la participación de niños y niñas beneficiarios del programa en la toma de decisiones que afectan sus vidas en los espacios de desarrollo familiar, social e institucional. t) propiciar canales de participación ciudadana para la formulación, ejecución y evaluación de política locales de Primera Infancia.
u) Orientar casos de restitución de derechos de niños y niñas beneficiarios del programa que lo requieran.
v) Capacitar semanalmente al equipo de trabajo en temáticas sentidas y requeridas que lleven a la cualificación de la prestación del servicio.
w) Apoyar a los docentes en la elaboración de los Informes de logros y desarrollo para ser entregados trimestralmente a las familias.
x) Tener el plan operativo de formación a las familias escrito y darle estricto cumplimiento de acuerdo a los resultados del POAI
y) Contribuir en el manejo y relaciones interpersonales adecuadas dentro de los grupos de trabajo.
z) Se exige el cumplimiento del manual de política para la protección de datos (DATOS SENSIBLES) con el cual se cumple una de las obligaciones contractuales adquiridas con la entidad contratante ICBF regional Valle del Cauca.

Para constancia se firma en la ciudad de Popayán (Cauca) a los treinta (30) días del mes de enero de 2023.

WILDER ANTONIO CAICEDO BERMUDEZ
Coordinador de Talento Humano

porvenir
sólo hay uno

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:

NOREICY YISETH NIEVES AMAYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.023.886.427**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Mayo 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.

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **NOREICY YISETH NIEVES AMAYA**, con documento de identificación N° **1023886427**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 28 de mayo de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

oemNEEyWZJ03THItUznA
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **NOREICY YISETH NIEVES AMAYA**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1023886427** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 212398 expedida el 08/06/20, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 28 de mayo de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

aqaTAQ0Hz74qXNFxf+AQ
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1023886427

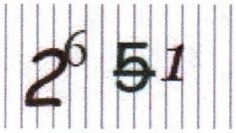
Primer Nombre

NOREICY

Primer Apellido

NIEVES

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

3631

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-05-28→2:26:34 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1023886427	NOREICY	YISETH	NIEVES	AMAYA	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) NOREICY YISETH NIEVES AMAYA identificado(a) con CC 1023886427 registra La siguiente información:

2026-05-28→2:26:34 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2020-09-14	16084	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

nueva eps

CERTIFICA

El(La) Señor(a) NOREICY YISETH NIEVES AMAYA identificado(a) con CC 1023886427 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**E.S.E. HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 28 días del mes de mayo del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA DIRECTORA LOCAL DE SALUD DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.

CERTIFICA

Que Noreicy Yiseth Nieves Amaya, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.023.886.427 expedida en Bogotá D.C., se encuentra vinculada con la Dirección Local de Salud, desarrollando actividades en el marco del Plan de Atención Psicosocial a Población Víctima de Desplazamiento, y realiza el proceso de caracterización, desde el día 12 de febrero de 2024 hasta la fecha actual.

Se expide la presente constancia en San Miguel, Putumayo, a los quince (15) días del mes de julio del año 2025, a solicitud de la interesada.

MARIA CAMILA BENAVIDES GUARAMÁ
Directora Local de Salud.
San Miguel Putumayo.

EL SUSCRITO JEFE DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS
DE FRAYCO S.A.S.

HACE CONSTAR

Que el (la) señor(a) NOREICY YISETH NIEVES AMAYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1.023.886.427 labora en la Empresa desde 4 de Marzo de 2019, desempeñando el cargo de APRENDIZ con un contrato a Termino Fijo, devengando un salario mensual de OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE ($828,116.00).

Se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C a los 17 de Septiembre de 2019.

Cordialmente,

FRAYCO S.A.S.
NIT. 830.101.778-6

LUISA FERNANDA PARRA TORRES
Jefe de Compensación y Beneficios

EL SUSCRITO JEFE DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS
DE RESTCAFE S.A.S.

HACE CONSTAR

Que el (la) señor(a) NOREICY YISETH NIEVES AMAYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1.023.886.427 laboró en la Empresa desde 28 de Octubre de 2019 hasta 27 de Mayo de 2020, desempeñando el cargo de AUXILIAR DE SELECCIÓN con un contrato a Término Fijo, devengando un salario mensual de UN MILLON SIETE MIL PESOS M/CTE ($1,007,000).

Se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C a los 31 de Mayo de 2020.

Cordialmente,

RESTCAFE S.A.S.
NIT: 800.213.075-9

LUISA FERNANDA PARRA TORRES
Jefe de Compensación y Beneficios

E.S.E. HOSPITAL FRONTERIZO
LA DORADA
Servimos con amor

EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA E.S.E HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA

HACE CONSTAR

Que, la Señora **NIEVES AMAYA NOREICY YISETH**, identificada con C.C. 1.023.886.427 de Bogotá D.C., presta (o) SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA, med ante contratos de prestacion de servicios los cuales se relacionan a continuación:

CONTRATO	DESDE	HASTA	DETALLE
439	01-OCT-2020	31-DIC-2020	PRESTACION DE SERVICICS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA.
036	04-ENE-2021	31- MAR-2021	PRESTACION DE SERVICICS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA E.S.E HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
197	05 ABR-2021	30- JUN- 2021	PRESTACION DE SERVICICS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
321	01 JUL-2021	30- SEP- 2021	PRESTACION DE SERVICICS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA LA ATENCION DE USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA.

Para constancia se firma en la E.S.E HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA, Municipio de San Miguel Putumayo, a los (06) días del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021).

SULY MARCELA GUARNICA SOLARTE
Subgerente Administrativo y Financiero

"Gracias Dios mío, por tantas Bendiciones"

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1084260924		LOZANO ORDOÑEZ MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LOS PRADOS	SAN MIGUEL-PUTUMAYO	7307330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	260577368	9503460602	I	2026/06/05	2026/04/28	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
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1084260924		LOZANO ORDOÑEZ MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LOS PRADOS	SAN MIGUEL-PUTUMAYO	7307330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	260577368	9503460602	I	2026/06/05	2026/04/28	BANCOLOMBIA	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1084260924	LOZANO MAYERLY																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	ESSC18	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1084260924		LOZANO ORDOÑEZ MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LOS PRADOS	SAN MIGUEL-PUTUMAYO	7307330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	367475382	9506067019	N	2026/06/05	2026/06/05	BANCOLOMBIA	0	$325,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$179,400	$0	$0	$179,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$179,400	$0	$0	$179,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,800	$0	$0	$5,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,800	$0	$0	$5,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,100	$0	$0	$140,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$140,100	$0	$0	$140,100
TOTAL				1	$325,300	$0	$0	$325,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1084260924		LOZANO ORDOÑEZ MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BRR LOS PRADOS	SAN MIGUEL-PUTUMAYO	7307330	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-05	2026-05	367475382	9506067019	N	2026/06/05	2026/06/05	BANCOLOMBIA	0	$325,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1084260924	LOZANO MAYERLY								A			¤	¤						25-14	30	($1,750,905)	($280,200)	ESSC18	30	($1,750,905)	($218,900)		0		$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($9,200)	0	$0	$0	No	($508,300)
2	CC	1084260924	LOZANO MAYERLY								C	X									25-14	30	$2,871,943	$459,600	ESSC18	30	$2,871,943	$359,000		0		$0	$0	14-23	30	$2,871,943	$15,000	0	$0	$0	No	$833,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,121,038	$179,400			$1,121,038	$140,100				$0	$0			$1,121,038	$5,800		$0	$0		$325,300

KATHERIN RODRIGUEZ
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 289213-T
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTONOMA DE NARIÑO - AUNAR

KATHERIN DAYANA RODRIGUEZ ORTEGA, identificada con cedula de ciudadanía N°1.126.454.752 expedida en Valle del Guamuez (Putumayo), Contador Público de profesión, portador de la tarjeta profesional N° 289213-T

CERTIFICA QUE,

Que el contratista **MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ**, identificado con cedula de ciudadanía numero 1.084.260.924 expedida en Isnos-Huila, se encuentra al día con los pagos de seguridad social a través de la planilla integrada de la liquidación de aportes del Contrato No MINC-034-2026, valores que fueron consignados a las entidades correspondientes.

La base de cálculo del IBC se determinó de la siguiente manera:

DETALLE	**MINC-093**
Valor Facturación	25,897,000.00
Límite de Costos Resolución 209/2020 UGGPP	18,717,143.00
Utilidad neta	7,179,857.00
IBC 40%	2,871,942.80
Aportes Seguridad social mes de mayo salud y pensión	325,300.00

La anterior información se certifica de acuerdo con los soportes contables que reposan en el archivo, presentadas ante el suscrito contador y se expide para que surta efectos dentro de los trámites pertinentes que adelanta.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado con destino a trámite de **certificación pago de seguridad social**, a los 5 días del mes de junio de 2026

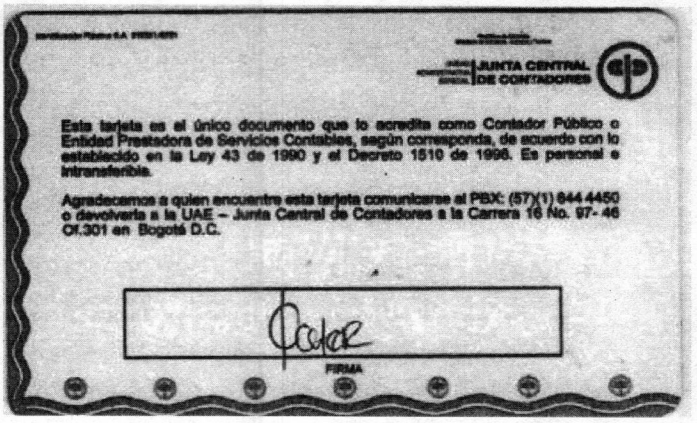
KATHERIN DAYANA RODRIGUEZ ORTEGA
Contador Público
T.P. 289213-T

Anexo: Planilla de Seguridad Social

Dirección: La Hormiga, Putumayo B/ Kennedy – Celular: 310 3186253
Correo: kaathedayaana94@gmail.com

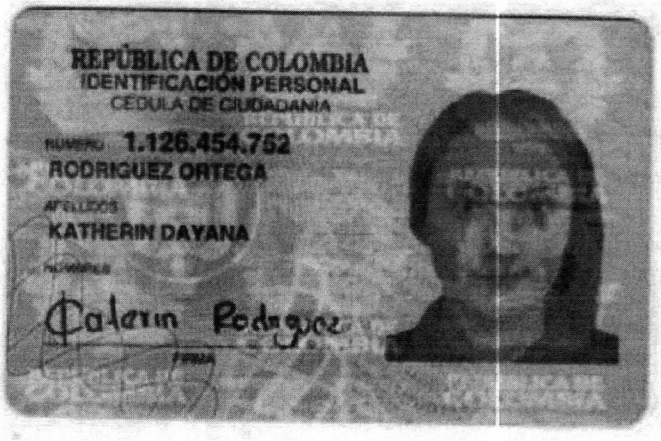
KATHERIN RODRIGUEZ
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 289213-T
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTONOMA DE NARIÑO - AUNAR

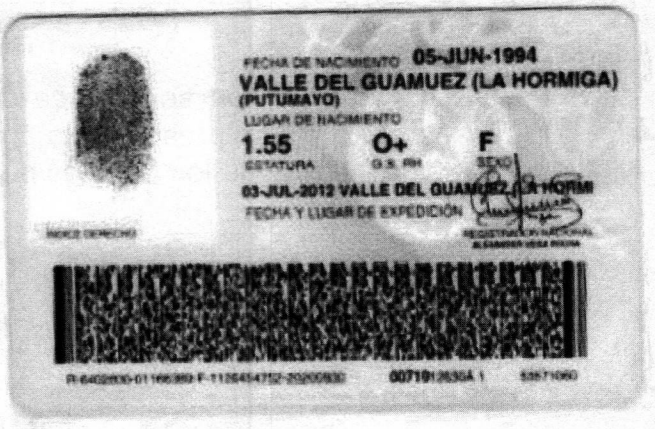




CERTIFICADO VALIDO PARA:

MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ
C.C. No. 1.084.260.924





Dirección: La Hormiga, Putumayo B/ Kennedy – Celular: 310 3186253
Correo: kaathedayaana94@gmail.com

KATHERIN RODRIGUEZ
CONTADOR PÚBLICO
T.P. 289213-T
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTONOMA DE NARIÑO - AUNAR

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BC0447D9A7BB9204

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **KATHERIN DAYANA RODRIGUEZ ORTEGA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1126454752 de VALLE DEL GUAMUEZ (PUTUMAYO) Y Tarjeta Profesional No 289213-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS . . . . . .

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Mayo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Dirección: La Hormiga, Putumayo B/ Kennedy – Celular: 310 3186253
Correo: kaathedayaana94@gmail.com

MUNICIPIO DE SAN MIGUEL

NIT 800252922-9

Calle 3 No. 2 - 03 barrio libertad 3122953690

Fecha y Hora	2026-05-12			
Proveedor	LOZANO ORDOÑEZ MAYERLY	Identificacion	1084260924	**Entradas**
Direccion	BARRIO NUEVE DE ABRIL	Telefono	3224482748	2026400031
Detalle	MINC-034-2026 APOYO LOGISTICO PARA REALIZAR LA ETO CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITÉS DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDICATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.			
No Factura	FVE-25 ($ 0.00)			

OC	Codigo	Nombre	Cantidad	Vr Unidad	Vr IVA	Total
2026000029	231	LAPICERO NEGRO CAJA 12 UND	120	4,800.00	0.00	576,000.00
2026000029	776	AGENDA PERSONALIZADA UNIDAD UNIDAD	120	42,000.00	0.00	5,040,000.00
2026000029	1620	PORTA CANET UNIDAD UNIDAD	33	7,500.00	0.00	247,500.00
2026000029	1621	CARNET UNIDAD UNIDAD	33	9,500.00	0.00	313,500.00
2026000029	1770	CAMISETAS TIPO POLO UNISEX UNIDAD UNIDAD	120	80,000.00	0.00	9,600,000.00
				SUBTOTAL		**15,777,000.00**
				IVA		**0.00**
				TOTAL		**15,777,000.00**

SON: QUINCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE.

Cuentas por pagar suministro
2026400031

Codigo	Concepto	Debitos	Creditos	Doc Soporte	Base
	SUMAS	**0.00**	**0.00**		

Elaboró: **WILLIAN FERNANDO DIAZ DIAZ**

Recibe

LOZANO ORDOÑEZ MAYERLY
Entrega

MUNICIPIO DE SAN MIGUEL

NIT 800252922-9

Calle 3 No. 2 - 03 barrio libertad 3122953690

Fecha y Hora	2026-05-12			
Tercero	PORTILLA HERNANDEZ BRAYAN	Identificacion	1032486845	**Salidas**
Direccion	BRR SAN FELIPE	Telefono	3103249243	2026000032
Detalle	MINC-034-2026 APOYO LOGISTICO PARA REALIZAR LA ETO CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITÉS DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDICATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.			

Codigo	Nombre	CC	Cantidad	Vr Unidad	Vr IVA	Total
1620	PORTA CANET UNIDAD UNIDAD	000	33	7,500.00	0.00	247,500.00
1621	CARNET UNIDAD UNIDAD	000	33	9,500.00	0.00	313,500.00
1770	CAMISETAS TIPO POLO UNISEX UNIDAD UNIDAD	000	120	80,000.00	0.00	9,600,000.00
231	LAPICERO NEGRO CAJA 12 UND	000	120	4,800.00	0.00	576,000.00
776	AGENDA PERSONALIZADA UNIDAD UNIDAD	000	120	42,000.00	0.00	5,040,000.00
					SUBTOTAL	**15,777,000.00**
					IVA	**0.00**
					TOTAL	**15,777,000.00**

SON: QUINCE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE.

WILLIAN FERNANDO DIAZ DIAZ
Entrega

PORTILLA HERNANDEZ BRAYAN
Recibe

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CODIGO	102			pdet Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	CLAUDIA JUDITH PERENGUEZ	1085936995	32		X						[illegible]	3232287647	
2	Victo Hugo Tirua Tacumal	1122340497	32		X							3027058505	
3	Nelly Valderrama	1122340771	13		X							320[illegible]503	Nelly
4	Yuldrey Valentina Tisoy	1124315-62	15		X							3107725943	Valentina.
5	Benita Garcia	18183596	65		X							3133924133	
6	Luis carlos Garcia solarte	7722340076	32		X							3765065343	Luis carlos G.S.
7	Santiago Garcia Mercado	1073850915	27								gerencia mercado santiago@gmail.com	3208933691	Santiago Garcia M.
8	Victor Daniel Conde Cerón	1005062582.0	26								deby.ela.0@policia.gov.co	3229941843	
9	Yuly Valentina Vargas	69070289	54		X								
10	Johana Ordoñez [illegible]	1130.00.551	29								[illegible]	3148[illegible]54	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
	NIT: 800252922-9	SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	VERSIÓN	1			
	LISTADO DE ASISTENCIA	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
			20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Henry Hernan Macias	97472387	45	M							shermao1@hotmail.com	3219464060	
2	Maria Elena Arroyo Cadena	27.388.517	46	F							malena.607@hotmail.com	3292180952	
3	Maria Clara Guarnizo Pud	27167932	55	F							MariaGuasialpud@gmail.com	3229108663	
4	Yesenia Adrada Yumbo	1122336931	21	F	x	x					adradoyesenia@gmail.com	3223636603	
5	Alexander Pastas	1122339497	35	M	✓	x						3208980993	
6	Oliver Andres Diaz	1.122340707	32	M		x					- - -	3156178744	
7	Yanith Ortega Alvarez	1.126.456.042	30	f							Emilsalome@gmail.com	3125648227	
8	Juan Yamid Mera	1061807838	28	M		X						2133244418	
9	Jun Lagun C	1122347867	16	m.								3143855807	
10	Maryeth Calvijo!	365123 43	18	F								310 2791576	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte — **CARGO:** Secretario general y de gobierno — **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González — **CARGO:** Coordinador De Educación — **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas Desarrollo Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Diana M. Revelo Cabrera	36752459	47	F							dianamrc3@gmail.com	3112926000	
2	FLOR TULIA BENAVIDES	41181527	56	F							Tulet.0978@hotmail.com	3114101662	
3	Sr. Rocio Limas Portilla	1124861890	31	F							rocio.limas	3115073912	
4	Gibert Arcadio Rios	1122[illegible]	31	M		X					- - -	3156129794	
5	Jhuliette Stephanny Lopez	1140074126[illegible]	16	F								3219707943	Jhuliette L
6	Yudi Fernanda Camayo	1053861466	28	F	X	X					comentacion ieis2018@gm	3127800004	
7	Diego Alejandro chavez	1117 519 687	16	M							alejandro chavez 666@gmail.com	3169/827 49	
8	Alexis Carolina Solarte Rivas	1031476303	39	F	X		X				Alexcarolinas1@hotmail.com	3135140137	
9	Jeehidi Cuayan	1122339869	16	F	x							3125764796	Jeehidi cuayan
10	Bianca Emilia [illegible]	1122[illegible]	20	F	x						[illegible]	[illegible]	

SUPERVISADO POR: Darwin Valiejos Solarte — **CARGO:** Secretario general y de gobierno — **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González — **CARGO:** Coordinador De Educación — **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas Desarrollo Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Eilin Lizeth Cordoba Molano	1123505181	15	F								3025362481	Lizeth.
2	Yesi Karola Quiñonez L	1087816065	17	F								3248027772	Yesi Q.
3	Jesi P. Cuaran P.	1307477 6	-	M								3142-13369	
4	Esperanza Chaucho	30716 0754										3203222	
5	Anderson Alzamorro	1085906938	38	M								3154605043	
6	Luisa Fernanda Rosero	1085310485	32	F								3214202890	
7	Juan Felipe Reyes Gonzalez	1059710566	29	M								3052724906	
8	Rubelio Valenda M	17788205	42	M								3185514625	
9	Edwin Flavel Paz	97477274	46	M	x	x						3026139551	
10	Daniela Pancho	1088130731	15	M									

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CODIGO	102			pdet Programas Desarrollo Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ **CARGO:** CONTRATISTA **FECHA:** 11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	carolina laguna	1122341918	29	F		X						3116913155	
2	Angel Jamy Gallo	97450414	50		X							3167862541	
3	Nelly Tatiana Rodriguez	1122336603	41	F	X						quelin003 @hotmail.com	3184418013	
4	Mª Fernanda Arteaga Obando	1122785128	20	F	X						mariaarteaga inter@gmail.com	3176403685	
5	Soraida Bautista	27935004	45	F	X						ieramaza2020 gmail.com	3224762976	
6	Genesis Pinto Ramirez	1126138945	15	F									
7	Loxing Montilla Bernardes	1007705157	26	T		X					loxingmontilla 99@gmail.com	3223817661	
8	Yarela Alvarez	2150267447	25	F								3223509128	
9	Raquel Opocue Ulcue	7.727.073289	78	F	X						raquelgrace @gmail.com	3172076410	
10	Nancy Lilia Chamorro A	41162471	47		X						nchamorro2@ gmail.com	3204144982	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN. Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas Desarrollo Enfoque Territorial
	NIT: 800252922-9	SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	VERSIÓN	1			
	LISTADO DE ASISTENCIA	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
			20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Astrid Yulieth Angulo	1659908689	17	F								3115986818	Astrid Angulo
2	Neidy Masay Montaño	1082841105	17	F			X					3212112923	Neidy Montaño
3	Leidy Veronica Ortega O	1004598770	25	F		X						3214654364	
4	Zharick Guevara Peñafiel	1667764252	14	F								3232200341	Zharick
5	Eliza Alexandra Diaz Toro	1006738624	28	F		X						3229145865	Alexandra Diaz
6	Marcela P. Imbajoa	69030502	40	F	X							3112688803	
7	Alejandro Piedrahita	97480 46	17	M						X		3124112169	
8	Argenis Rosales	41.182.542	47	F	X	X						3167118925	
9	Yuliyan Jaray Amado Meza	20778 11	17	F								3133728454	
10	Julian Camilo Cote	1014708378	32	M								3013045	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas · Desarrollo Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGISTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Katlin Joseth Murillo Cardoso	1077451386	34				X				katlinmurillo@gmail.com	3127817217	
2	Carlos Arley Gonzalez	12745736									arleyglez_pf11@hotmail.com	3124608764	
3	Paola Hernandez Chacon	27753424	42								Mendezchacon-paola@gmail.com	3174407918	
4	Arley Loaiza Arango	1123312275	30			X					arley-1992 hotmail.com	3112315731	
5	Olga N Legarda	69.030719	46								olgalegarda2000@hotmail.com	3144848578	
6	Shaili Castaño	2161797164	77									0994782612	
7	Didier Camilo Lopez Pantoja	1077234949	15									3161797463	Camilo Lopez
8	Paulo Anacona Valencia	10696650	44				✓				enzoval@gmail.com	3205102976	
9	Luis Eduardo Acosta Diaz	1.122.339.905	16		X							3228022304	
10	Yuliani Medina	1.061.134.444	17			X						3222509207	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte — **CARGO:** Secretario general y de gobierno — **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González — **CARGO:** Coordinador De Educación — **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas - Desarrollo Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Martha Zened Recalde	41 182.341	46	F	X						martha zened@gmail.com	3134885385	
2	Yovanny Burbano Andrade	1122345509	32	M						X	chichu burbano990	3125074491	
3	Henry Nastacuas Cuaran	1815V786	45	M						Y	zoothnc3 @gmail.com	3188706078	
4	Miguel A Simon	3.748.889										313 6862	
5	Veronica Valencia	37086643	40	F							veronica.valencia@sdputumayo.gov.co	3174481952	
6	Gladis Lucas Lopez	59824956	52							X	lopezgladys@hotmail.com	3116877413	
7	Edwin Muñoz Ortiz	1.110.337.471	32								edwinz80	3122817532	
8	Leidy Quito	1126449640	37		X						quitaleidy@gmail.com	3228163862	
9	Ruth Cristina Medina C.	59830389	49								cristinamedina1975@hotmail.com	3112335256	
10	Brihit Valentina Garcia M	1.025.0[illegible]815	17	M							Vgl05561[illegible]@[illegible]	3202120[illegible]	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Puturnayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102		
		SERIE Y SUBSERIE	41,01		
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1		
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021

CONTRATO No.	MINC 034-2026
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ **CARGO:** CONTRATISTA **FECHA:** 11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO. PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Deiver olivo calvache	1122339534	17									3185470343	
2	Paola Montero Juagibioy	1122782782	34		X							3124729434	
3	Richard De Jesus Ospina Rodriguez	1085689480	32		X	X						3146867505	
4	Edna Garcia Castro	1083870144	39	F								3206641610	
5	Germán Yaiguaje	97.445.376	57	M	X							3208348336	
6	Marchilia de Jesus Campaña	5'350.342	64	M								3115311427	
7	Juan José Laguna	1122.317.776	16	M		X						3143855807	
8	Heiter Edilmo Herrera	5.239.840	68	M								3124578959	
9	Marcela Martinez Suarez	1.082.923.970	26	F								3228946183	
10	Ligia [illegible]	1.124.345.345	64									3107.934.32	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Gloria Garces	34360248	52								gloes1@yahoo	3213196067	Gloria Garces
2	Aura Esperanza Rivales	69030340									auraesperanzarivales@g	3145019687	Aura Rivales
3	Jose Ivan Reyes	1278275042										3785849976	Jose Reyes
4	Emiliana Velez	1083905568									emilyvelez940@gmail.	3214914066	Emiliana Velez
5	Yaneth Pantoja Rivales	1.122.338.477	37								yapas90@gmail.com	3229349638	
6	Mayda Alejandra Ruiz	69055408										3133297784	Mayda Ruiz
7	YENNY RAMIREZ MORENO	26345831					X					3227575381	Yenny R.
8	Rosa Ivar Ubuno	98.359.335										3185795664	Rosa Ivar Ubuno
9	Jimmy A. Gonzalez Revelo	87070405	41								gatophanix2@hotmail.com	3167026908	
10	Angela Patricia Trujillo P	40'611598	42								Angelatrujillo Consejero123@gmail.com	3134456041	Angela Trujillo

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
	NIT: 800252922-9	SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	VERSIÓN	1			
	LISTADO DE ASISTENCIA	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
			20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES. COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	Juan Jose Duran Posada	1122334387	16								350421427	3504210427	
2	Edwin Alexis Muñoz Alexis	1122338010	14								3237096824	— o —	
3	Jeehidi Cuaran	1122334869	16								3235764746	— o —	Jeehidi Cuaran
4	Juliette Lopez	1140014261	16								— o —	3219709143	Juliette Lopez
5	Yaiffin Amado	7978111	17								- o —	3133729454	
6	Valery Ramirez	1126453420	15								— o —	3133775016	
7	Kevin Santiago Rodriguez	1124547215	14								— o —	3209144134	
8	Yorani Andrea Hidrobo	1061736744	16								— o —	3201297361	Yorani Hidrobo
9	Luis Eduardo Acosta D	1122.334.905	16								— o —	3228022304	
10	Diego Alejandro C.	1175196837	16								— o —	3209141137	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte — **CARGO:** Secretario general y de gobierno — **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González — **CARGO:** Coordinador De Educación — **Firma:** _____

Municipio de San Miguel Putumayo	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	CÓDIGO	102			pdet Programas Desarrollo Enfoque Territorial
		SERIE Y SUBSERIE	41,01			
	NIT: 800252922-9	VERSIÓN	1			
	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	FECHA DEL FORMATO	D	M	A	
	LISTADO DE ASISTENCIA		20	01	2021	

CONTRATO No.	MINC 034-2026				
OBJETO:	APOYO LOGÍSTICO PARA REALIZAR LA CAPACITACIÓN A PERSONEROS ESTUDIANTILES, CONTRALORES ESTUDIANTILES, PRESIDENTES DE GOBIERNO ESTUDIANTILES, COMITES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y DOCENTES ORIENTADORES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL PUTUMAYO.				
ACTIVIDAD:	APOYAR LOGÍSTICAMENTE LA CAPACITACIÓN.				
RESPONSABLE:	MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ	**CARGO:**	CONTRATISTA	**FECHA:**	11/05/2026
LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	AUDITORIO INSTITUCION EDUCATIVA TECNICO COMERCIAL LA DORADA				

A LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, SE LES SUMINISTRO: REFRIGERIOS, ALMUERZO, CAMISETA, AGENDA, LAPICERO, PORTA CARNET Y CARNET.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. IDENTIFICACIÓN	EDAD	GÉNERO M / F	ENFOQUE DIFERENCIAL MARQUE CON UNA X SI ES:						CORREO ELECTRONICO	No. DE CELULAR	FIRMA
					INDIGENA	VICTIMA	AFRO	DISCAPACIDAD	LGTBI	OTRO			
1	José Luis Achicanoy M.	1299[illegible]935	56							X	[illegible]	3127825706	
2	Noreicy Liseth Nieves S	1082394127	37				X				noreicy.nieves@[illegible]	3187764432	
3	Benji Francisco Calderon Quintero	1089031656	29	M		X					benji.calderon426@gmail.com	3123464643	
4	Claudia Patricia Bazzetelo	1085318[illegible]	31	F		X					[illegible]	3177971991	
5	Claudia Lorena Ato	1085248519	40	F		X					claudia2023@gmail.com	3222552525	Claudia Ato
6	[illegible]	1301/372	52	M						X	[illegible]	3168205610	
7	Kevin Santiago Rodriguez Miranda	1126454215	14	M				X				3209194139	
8	Valery Yireth Ramirez	1126453420	15	F						X	valerythz@gmail.com	3133785046	
9	Juan Sebastian Rivera Mora	1126453055	16	M						X		3204063795	
10	[illegible]	[illegible]	15	F							[illegible]	3130[illegible]	

SUPERVISADO POR: Darwin Vallejos Solarte **CARGO:** Secretario general y de gobierno **Firma:** _____

APOYO A LA SUPERVISIÓN: Carlos Alberto ortega González **CARGO:** Coordinador De Educación **Firma:** _____

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141255405059

(415)7707212489984(8020) 000014125540505 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 4 2 6 0 9 2 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Isnos 3 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOZANO	ORDOÑEZ	MAYERLY	

Razón social

36. Nombre comercial: DISTRIDOR BEEME

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

41. Dirección principal: CR 3 4 30 BRR NUEVE DE ABRIL LA DORADA

42. Correo electrónico: mayerlioordo44@gmail.com

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

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
8 2 3 0	2 0 2 0 0 6 1 0	5 6 2 1	2 0 2 1 1 2 1 0	4 7 6 1	4 7 7 4	2 4 6 0	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 0 5 2

- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA
50 - No responsable de Consumo restauran
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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 [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2026-06-03 / 11:49:14AM

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: LOZANO ORDOÑEZ MAYERLY

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141255405059

(415)7707212489984(8020) **000014125540505 9**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		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		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141255405059

(415)7707212489984(8020) 000014125540505 9

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papele 4 7 6 1

162. Nombre del establecimiento: DISTRIDOR BEEME

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Putumayo 8 6	San Miguel 7 5 7

165. Dirección: CL 4 5 2 BRR SAN FELIPE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
7 2 0 5 3	2 0 1 9 0 6 2 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 2 2 4 4 8 2 7 4 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Miércoles, 04 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MAYERLY LOZANO ORDOÑEZ identificado(a) con CC 1084260924, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	45100026477	2019-02-07	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-S) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co