Alcaldía Municipal de Salamina Caldas
NIT: 890.801.131-3
Dirección: Palacio Municipal Calle 5 N° 5-65
Teléfono: 3043350526
Salamina, Caldas - Colombia

Nro. Documento 836

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

EL SUSCRITO JEFE DE PRESUPUESTO HACE CONSTAR QUE EXISTE APROPIACION PRESUPUESTAL PARA ATENDER EL PRESENTE COMPROMISO

Número de documento: 836
Fecha: junio 24, 2026
Secretaria: PLANEACION

Código Bpin: 202500000049036
Producto: 3203009

Rubro	Fuente	Dependencia	Proyecto	Descripción Rubro	Valor Solicitado CDP
2.3.2.02.02.009.1.06.08.06	1.2.4.3.03	ALCALDIA	2024176530009	Servicio de asistencia tecnica agropecuaria dirigida a pequeños productores	$15,300,000.00
				Total	$15,300,000.00

POR VALOR DE: QUINCE MILLONES TRES CIENTOS MIL PESOS

DESCRIPCIÓN: PRESTAR SERVICIO DE APOYO A LA SECRETARUA DE PLANEACION Y A LA UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TECNICA AGROPECUARIA-UMATA, EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SEGUIMIENTO AGROAMBIENTAL, MONITOREO TERRITORIAL, APOYO A PROCESOS RURALES Y LEVANTAMIENTO DE INFORMACION TECNICA MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS Y SISTEMAS DE AERONAVES NO TRIPULADAS (DRON DJI MAVIC 3 PRO), CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS POR LA ADMINISTRACION MUNICIPAL

JEFE DE PRESUPUESTO

SECRETARIA DE HACIENDA

EL PRESENTE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD NO PUEDE SER USADO COMO ORDEN DE PAGO

Elaborado por: Claudia Lorenza Galvis Cardona
Impreso por: Claudia Lorenza Galvis Cardona

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Peña	Ramirez	Laura Mariana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1002939022	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 28 MES 07 AÑO 2001	CALLE 11A BIS B NORTE 6A 18 NORTE CALLE 11 # 6-18			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CALDAS
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	SALAMINA		
MUNICIPIO	SALAMINA	TELÉFONO	3108397852	EMAIL	lmariana262821@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2018
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	6		X	ADMINISTRACION PUBLICA TERRITORIAL			
PREGRADO	10	X		INGENIERIA AGRONOMICA	02	2026	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Academia de Aviones y Helicópteros de Colombia S.A.S ADAHCOL S.A.S	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	94	X		Curso de Piloto UAS - Operación de sistemas de Aeronaves No Tripuladas	06	2025
Escuela Latinoamericana de Innovación Agroalimentaria	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		Implementarodes de la norma GLOBALG.A.P V6.0 SMART - GFS	07	2025

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AGROCORTE RISARALDA S.A.		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
RISARALDA	LA VIRGINIA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3145573041	Dia	12	Mes	08	Año	2025	Dia	11	Mes	02	Año	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INGENIERO PRACTICANTE DE APOYO	ADMINISTRATIVA Y DE CAMPO	

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS						
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Salamina - Junio 2026

Laura Mariana Peña R.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Laura Mariana Peña Ramirez

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.002.939.022 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Caldas	Salamina

Dirección	Teléfonos
Calle 11 # 6-18	3108397852

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Diana Marcela Ramirez Valencia	25.102.662	Madre
Carlos Enrique Peña Rivera	15.959.440	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	9.600.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	549.629
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 10.149.629

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	27089265679	Dosquebradas - Risaralda	$ 500.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Motocicleta	Yamaha Bws FI	$ 9.300.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Laura Mariana Peña R.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Salamina, Junio 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.939.022

PEÑA RAMIREZ

APELLIDOS

LAURA MARIANA

NOMBRES

Laura Mariana P.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-2001

SALAMINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

05-AGO-2019 SALAMINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0910900-01094941-F-1002939022-20190824 0067527664A 1 52772665

PROPUESTA: "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y A LA UNIDAD MUNICIPAL DE ASISTENCIA TÉCNICA AGROPECUARIA – UMATA, EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SEGUIMIENTO AGROAMBIENTAL, MONITOREO TERRITORIAL, APOYO A PROCESOS RURALES Y LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN TÉCNICA MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS Y SISTEMAS DE AERONAVES NO TRIPULADAS (DRON DJI MAVIC 3 PRO), CONTRIBUYENDO AL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL"

DR. MAMUEL FERMIN GIRALDO G

ALCALDE MUNICIPAL

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SALAMINA, CALDAS

PRESENTADO POR:

LAURA MARIANA PEÑA R.

SALAMINA, CALDAS

JUNIO DE 2026

Laura Mariana Peña Ramírez identificada con cedula de ciudadanía Cc. 1.002.939.022, presento la siguiente propuesta la cual tiene por objeto: "Prestar servicios de apoyo a la secretaría de planeación y a la unidad municipal de asistencia técnica agropecuaria – umata, en el desarrollo de actividades relacionadas con el seguimiento agroambiental, monitoreo territorial, apoyo a procesos rurales y levantamiento de información técnica mediante el uso de herramientas tecnológicas y sistemas de aeronaves no tripuladas (dron dji mavic 3 pro), contribuyendo al fortalecimiento de los procesos desarrollados por la administración municipal".

ACTIVIDADES

1- Brindar apoyo a la Secretaría de Planeación y a la UMATA en actividades relacionadas con el sector Agrícola, agropecuario y el fortalecimiento de los procesos rurales del municipio.
2- Realizar apoyo técnico en actividades de monitoreo e inspección territorial mediante vuelos con dron DJI Mavic 3 Pro en zonas urbanas y rurales del municipio.
3- Apoyar procesos de seguimiento e identificación de zonas de riesgo, deslizamientos, inundaciones, afectaciones ambientales y monitoreo de cuencas hídricas.
4- Coordinar y apoyar jornadas de inspección visual aérea requeridas por las diferentes dependencias de la administración municipal.
5- Realizar registro fotográfico y audiovisual aéreo como soporte técnico para actividades institucionales y procesos de seguimiento territorial.
6- Apoyar actividades de levantamiento territorial y generación de información georreferenciada para procesos de monitoreo y control.
7- Apoyar el monitoreo de expansión urbana, construcciones sin permisos, ocupación del territorio y posibles irregularidades urbanísticas.
8- Realizar seguimiento visual a obras de infraestructura, vías rurales y proyectos ejecutados por la administración municipal.
9- Apoyar actividades de monitoreo agroambiental, seguimiento de cobertura vegetal y evaluación visual de afectaciones en zonas rurales.
10- Organizar, revisar y consolidar la información técnica y visual obtenida mediante las actividades desarrolladas en campo.
11- Elaborar informes técnicos y reportes de apoyo relacionados con las actividades ejecutadas.

METODOLOGÍA

La presente propuesta se desarrollará de manera personal desde el momento de su legalización hasta cumplir con los compromisos adquiridos en el contrato. Para lo cual se desarrollarán todas las actividades inherentes a la ejecución del objeto contractual.

COTIZACIÓN Y PLAZO DE EJECUCIÓN

El costo de la presente propuesta mensual asciende a la suma de: **DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2'600.000)**, previa certificación por parte del supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

La ejecución de las actividades se realizará a partir de la suscripción del acta de inicio y durante el tiempo establecido por la administración municipal.

Atentamente,

Laura Mariana Peña R.

LAURA MARIANA PEÑA RAMIRÉZ
CC. 1.002.939.022

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 12 de junio de 2026, a las 08:38:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002939022
Código de Verificación	1002939022260612083807

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297843400

PIB
08:39:10

Bogotá DC, 12 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LAURA MARIANA PEÑA RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002939022:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:39:56 AM horas del 12/06/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1002939022**
Apellidos y Nombres: **PEÑA RAMIREZ LAURA MARIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/06/2026 08:42:34 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1002939022** y Nombre: **LAURA MARIANA PEÑA RAMIREZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **141971159** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1002939022 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 22/06/2026 12:37 PM

Código Verificación: **UVMAWZTSPY**

Válida hasta: **20/09/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:41:24 horas del 12/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002939022,** Apellidos y Nombres **PEÑA RAMIREZ LAURA MARIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia salamina**, con NIT **890801131-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

Institución Educativa Pio XII

Cra. 7 No. 7-58 Teléfono 8595039
Salamina-Caldas

DANE: 117653000663 Registro S.E.: 165303-0003 Jornada: Única

Acta Individual de Graduación

En Salamina Caldas a los 04 días del mes de Diciembre del 2018, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, los suscritos Rectora y Auxiliar Administrativo, en la Rectoría de la Institución Educativa "PIO XII", Institución Aprobada hasta grado Undécimo, en el Nivel de Educación Media y reconocida oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académica, según Resolución No. 1087-6 de Enero 26 de 2018.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, llenando los requisitos del respectivo Proyecto Educativo Institucional, Se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Laura Mariana Peña Ramírez

Identificado (a) con T.I Nº. 1.002.939.022 de salamina, caldas

Es fiel copia tomada del Acta General de Graduación No. 42 Folio 138 de fecha 04 de Diciembre del 2018, que consta de 43 estudiantes que inicia el Nombre de: AMAYA RAMÍREZ BRAYAN ESTEVEN y cierra con el nombre de: VALENCIA GONZÁLEZ VALENTINA.

Firmada y sellada por GLADYS AMANDA RUBIANO RAMÍREZ (Rectora) y LUZ MERY NOREÑA MUÑOZ (Auxiliar Administrativo)

Dada en Salamina Caldas a los 04 días del mes de Diciembre del 2018.

GLADYS AMANDA RUBIANO RAMÍREZ
C.C. No. 25.233.149 de Villamaría, Caldas
Rectora

LUZ MERY NOREÑA MUÑOZ
C.C. No. 25.097.967 de Salamina, Caldas
Auxiliar Administrativo

NOTA: Según Decreto No. 1024 del 15 de Abril de 1982 No requiere autenticación de firmas

COMERCIALIZADORA SONED
Nit. 28.631.986-6 TEL. 098 2703595

Scanned with CamScanner

VICERRECTORÍA
ACADÉMICA

Universidad de Caldas, ente Universitario Autónomo del orden nacional, vinculada al Ministerio de Educación Nacional y creada por la Ordenanza N.° 06 de mayo 24 de 1943 expedida por la Asamblea Departamental de Caldas y nacionalizada conforme a la Ley 34 de 1967

Certificado Académico

EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIONES Y REGISTRO ACADEMICO

CERTIFICA

Que **PEÑA RAMÍREZ LAURA MARIANA** con ID 0000019893 e identificado(a) con C.C. 1002939022, cursó y aprobó las asignaturas obligatorias del programa de INGENIERIA AGRONOMICA L adscrito a la Facultad de CIENCIAS AGROPECUARIAS.

Que se encuentra pendiente de GRADO.

Manizales, 24 de junio de 2026.

PAULA MARCELA RESTREPO LÓPEZ
Jefe

ucaldas@ucaldas.edu.co www.ucaldas.edu.co PBX (57)(6) 878 15 00 Calle 65 # 26 - 10 | Manizales - Colombia

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Escuela Superior de Administración Pública

12_100_9_1_1450

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - ESAP

TERRITORIAL CALDAS

CERTIFICA

Que el(a) estudiante, **PEÑA RAMIREZ LAURA MARIANA** identificado(a) con CC No. 1.002.939.022 se encuentra activo(a) e ingresó al Programa de Administración Pública Territorial – modalidad distancia, en el período 2021-2 que ofrece la Escuela Superior de Administración Pública-ESAP NIT. 899999054-7. Cursó y aprobó 60 créditos correspondientes al plan de estudios con un promedio acumulado de CUATO PUNTO TRES (4.3).

En el periodo 2023-2 se matriculo para cursar 15 créditos académicos de QUINTO semestre en el Cetap de Salamina.

Que el Programa de Administración Pública Territorial- modalidad presencial, aprobado por el Ministerio de Educación Nacional Código SNIES 1697, tiene una duración de 10 semestres.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Manizales, a los (24) días del mes de agosto del año dos mil veintitrés (2023).

JHON JAIRO CASTAÑO
Director Territorial (E)

Anexos: N/A
Copia: N/A

Elaboro: Alejandra María Hidalgo Blandón - Profesional RYCA
Reviso: Nestor Fabio Reyes Cuartas – Coordinador Académico
Aprobó: N/A

Vigilada MinEducación

Dirección: Calle 64 A No. 30 – 29 Vía Fátima – Manizales
Teléfono: (606) 8817990 - PBX: 018000 423 713
Correo Electrónico: Ventanillaunica.caldas@esap.edu.co
www.esap.edu.co

ACADEMIA DE AVIONES Y HELICÓPTEROS DE COLOMBIA - ADAHCOL S.A.S.
NIT: 900.628.526-3 CEL: 3123547803 - 3112022925
E-mail: adahcolsas@hotmail.com
https://adahcolsas.com/
Guaymaral – Colombia

CE-3008-HK2314GSRCCRC2652-2025

LA ACADEMIA DE AVIONES Y HELICÓPTEROS DE COLOMBIA ADAHCOL S.A.S. NIT: 900.628.526-3

RESOLUCIÓN No. 01872 DEL 04 DE JULIO DE 2017
CERTIFICADO DE FUNCIONAMIENTO No. UAEAC-CCI-078
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE LA AERONÁUTICA CIVIL

CERTIFICA:

Que la Señora, **LAURA MARIANA PEÑA RAMIREZ**, identificada con la **Cédula de Ciudadanía No. 1.002.939.022 de SALAMINA**, realizó en **ADAHCOL S.A.S.**, desde el 17 de junio de 2025 al 30 de junio de 2025, el curso teórico-práctico, correspondiente a **Piloto UAS (Operación de Sistemas de Aeronaves No Tripuladas)**, de acuerdo con lo establecido en la Resolución No. 01983 del 27 de septiembre de 2023, incorporada en la Norma RAC-100 de la U.A.E.A.C.

Cursó las siguientes asignaturas, con la intensidad horaria y calificaciones definitivas que a continuación se detallan:

MATERIAS	INTENSIDAD	NOTA DEFINITIVA
DERECHO AÉREO	24 H	100%
NOCIONES GENERALES DE AERODINÁMICA Y SU APLICACIÓN AL VUELO DE UAS	4 H	100%
METEOROLOGÍA AERONÁUTICA BÁSICA	5 H	100%
NAVEGACIÓN AÉREA	10 H	100%
COMUNICACIONES AERONÁUTICAS	6 H	100%

ACADEMIA DE AVIONES Y HELICÓPTEROS DE COLOMBIA - ADAHCOL S.A.S.
NIT: 900.628.526-3 CEL: 3123547803 - 3112022925
E-mail: adahcolsas@hotmail.com
https://adahcolsas.com/
Guaymaral – Colombia

FACTORES HUMANOS	5 H	100%
CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD OPERACIONAL - S.M.S.	10 H	100%
CONOCIMIENTOS GENERALES DE LAS UAS, SUS COMPONENTES Y SISTEMAS	8 H	100%
CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS DE LA UA	2 H	100%
PLANIFICACIÓN DEL VUELO	4 H	100%
COMPONENTE DE ENTRENAMIENTO PRÁCTICO DE VUELO UA	16 H	100%

TOTAL DE HORAS CURSADAS: NOVENTA Y CUATRO (94) HORAS.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D. C., a los un (01) días del mes de julio de 2025.

Atentamente,

Capitán SERGIO ROCHA CASTILLO
Director General
Licencia IET 79330145, PCA-6112, PCH-528, IVH-115

La Academia de Aviones y Helicópteros de Colombia S.A.S.
ADAHCOL S.A.S.

CERTIFICA

Que la Señora:

LAURA MARIANA PEÑA RAMIREZ

C.C. No. 1.002.939.022 de SALAMINA

Cumplió exitosamente las exigencias del:

Curso de Piloto UAS

Operación de Sistemas de Aeronaves No Tripuladas

De acuerdo con la Resolución No. 01983 del 27 de septiembre de 2023, incorporada en la norma RAC-100 de la U.A.E.A.C.

Realizado del 17 de junio de 2025 al 30 de junio de 2025

Capitán SERGIO ROCHA CASTILLO
Director General
Licencia IET 79330145, PCA-6112, PCH-528, IVH-1154

VALTO
SOLUCIONES AÉREAS

LIBRO NO. 002
FOLIO NO. 2781
CE-3008-HK2314GSRCCRC2652-2025
Certificado de Funcionamiento # UAEAC CCI-078

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

Grupo de Licencias y Exámenes Técnicos
Resultados de examen para optar por licencia

Datos personales del examinado

Nombres		PEÑA RAMÍREZ LAURA MARIANA	
Identificación		CC-1002939022	
Correo electrónico		lmariana262821@gmail.com	
Tipo de Licencia a la que aplica	PUAS	Nombre de licencia	PUAS
Centro de Instrucción			
Licencias que posee:		No tiene licencias activas	

Información sobre la prueba (examen)

Fecha y hora aplicación prueba (aaaa-mm-dd hh:mi:ss)		2026-06-10 15:30:00.0	
Lugar aplicación	BOGOTA	Presentado por	1a vez

Discriminación de examen por áreas de conocimiento

AREA DE CONOCIMIENTO	APROBÓ (SÍ o NO)
PUAS	SÍ
AERODINAMICA APLICADA UAS	SÍ
COMUNICACIONES AERONÁUTICAS	SÍ
CONOCIMIENTOS GENERALES UAS	NO
DERECHO AÉREO UAS	NO
FACTORES H. Y ACTUACIÓN HUMANA	SÍ
METEOROLOGÍA	SÍ
NAVEGACIÓN AÉREA	SÍ
PLANIFICACIÓN DE VUELO UAS	SÍ
RAC100	SÍ
SMS	NO

Total Preguntas 50 Calificación Total 44 Sobre 50 Resultado final **Aprobó** con el 88%

Para verificar la autenticidad de este certificado ir al link http://181.119.85.20/elite/faces/principal.jspx, seleccionar la opción Consultar Exámenes Aprobados **y digitar el número de documento**

To verify the authenticity of this document go to the following link http://181.119.85.20/elite/faces/principal.jspx, select the option Consultar Exámenes Aprobados **and enter the document number**

Digitally signed by Coordinador Grupo Licencias Aeronáuticas
Date: 2026.06.10 16:12:29 COT
Reason: Firma Digital
Location: Colombia

Evaluador:

Fecha impresion: 2026-06-10 16:12:29.217

Usuario impresion: 2_28_512120_232114

SECRETARIA DE TI

Escuela Latinoamericana de
Innovación Agroalimentaria

Hace constar que:

Laura Mariana Peña Ramirez

CC: 1.002.939.022

Asistió y aprobó el curso:

Implementadores de la Norma GLOBALG.A.P V6.0 SMART - GFS.

- ***Reglamento General ámbito plantas.***
- ***Principios y Criterios Norma GLOBALG.A.P.***
- ***Metodología de Implementación de la Norma GLOBALG.A.P en las Unidades Productivas.***
- ***Taller práctico evaluación de riesgos.***

Realizado entre el 17 de junio y el 03 de julio de 2025
Con una intensidad de 30 horas.

Expedido en la ciudad de Armenia, Quindío – Colombia.
El 15 de julio del 2025.

REGISTERED TRAINER 2025

Juan Antonio Ortiz Gil
Director Académico
Escuela ELIA

EL JEFE ADMINISTRATIVO DE AGROCORTE RISARALDA S.A

HACE CONSTAR

Que la señora **LAURA MARIANA PEÑA RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 1.002.939.022 expedida en Salamina realizó en esta empresa su práctica como aprendiz Universitario en el programa de **INGENIERIA AGRONOMINA** desde el 12 de agosto de 2025 al 11 de febrero 2026, en convenio con el Ingenio Risaralda S.A. realizó la práctica en sus instalaciones.

Nit empresa: 900.836.066-9

La Virginia, marzo 03 de 2026.

CARLOS HERNANDO DIAZ FIGUEROA
Jefe administrativo

30312329

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 438490

FECHA DE RADICACIÓN: 22 06 2026

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO: A1226

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: PE?A | SEGUNDO APELLIDO: RAMIREZ | PRIMER NOMBRE: LAURA | SEGUNDO NOMBRE: MARIANA

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT — CC
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1002939022
11. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [X]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [X] M T NB Otro — Cual?
13. NACIONALIDAD: COLOMBIA
14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA | CALDAS (DEPARTAMENTO) | SALAMINA (MUNICIPIO)
15. FECHA NACIMIENTO: 28 07 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6
17. COMUNIDAD INDÍGENA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X] — CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD:
19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI [ ] NO [X]
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN — NIVEL:
GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL: POSITIVA
23. AFP: COLPENSIONES
24. IBC: $1,750,905.00
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: $0.00
26. RESIDENCIA: DIRECCIÓN: CL 11 6 18
TELÉFONO FIJO:
TELÉFONO CELULAR: 3108397852
CORREO ELECTRÓNICO: lmariana262821@gmail.com
DEPARTAMENTO: CALDAS
MUNICIPIO/ DISTRITO: SALAMINA
LOCALIDAD/COMUNA: Centro
ZONA: CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]
IPS: 11132

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI CC CE SC CD PT
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
30. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F M T NB Otro — Cual?
22. NACIONALIDAD
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAIS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO F	39. SEXO M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN F	40. SEXO IDENTIFICACIÓN M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN T	40. SEXO IDENTIFICACIÓN NB	40. SEXO IDENTIFICACIÓN Otro?	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	41. LUGAR DE NACIMIENTO DEPART.	41. LUGAR DE NACIMIENTO MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	42. FECHA DE NACIMIENTO MES	42. FECHA DE NACIMIENTO AÑO
B1		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B2		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B3		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B4		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B5		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															

	Datos complementarios del Beneficiario 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI	47. NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	GRUPO	49. DISCAPACIDAD SI	NO	50. INCAPACIDAD PERMANENTE SI	NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
B1							I. II.											
B2							I. II.											
B3							I. II.											
B4							I. II.											
B5							I. II.											

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social
56. Tipo documento de identificación: NI TI CC CE SC PA CD PT
57. Número del documento de identificación
58. Tipo de aportante a pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Ubicación: DIRECCIÓN | TELÉFONO FIJO O CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [X]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAIS.1. RETIRO DE CONTRIBUCION SOLIDARIA [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO
A) MISMO RÉGIMEN [ ]
B) DIFERENTE RÉGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRAMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCION SOLIDARIA. [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCION SOLIDARIA. [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI CC CE SC CD PT
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
62. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F M T NB Otro — Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: DIA MES AÑO
65. EPS ANTERIOR
66. FECHA DE NOVEDAD: 22 06 2026
67. MOTIVO DE TRASLADO Código
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [ ]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos [X]
b) Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE). [ ]
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hara cargo del pago de la Contribucion Solidaria
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI CC CE SC CD PT
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

laura Mariana Peña R.
80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional
81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT
Cantidad: Total:
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura publica, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminacion de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la perdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del articulo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016 [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio
Total Anexos:

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL — Código del Municipio: | Código del departamento:
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C C.E S.C C.D P.T
Número del documento de identidad
95. FIRMA DEL FUNCIONARIO
96. FECHA DE RADICACION: DIA MES AÑO
97. FECHA DE VALIDACIÓN: DIA MES AÑO

OBSERVACIONES:

VERSIÓN SOSTENIBLE

Recuerda que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, LAURA MARIANA PE?A RAMIREZ identificado (a) con R.C. | T.I. | C.C. | C.E. CC | S.C. | C.D. | P.E. | P.T.

número 1002939022 de SALAMINA, certifico que:

1 ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐	Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envie información al teléfono celular No. 3108397852 y/o correo electrónico: lmariana262821@gmail.com
2 ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SÍ☐ No☐	
3 ¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐	SÍ☐ No☐ Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SÍ☐ No☐
4 ¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SÍ☐ No☐	Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI ☐ NO ☐
5 ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SÍ☐ No☐	

Declaración juramentada de convivencia: Declarar que convivo con el(la) señor(a) _____ Identificado(a) con _____

No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente Laura Mariana Peña R.

Firma: _____

Tipo ID: CC No. ID: 1002939022

Fecha de Solicitud: 22/06/2026

Dirección: CL 11 6 18

Tel: 3108397852 Municipio: SALAMINA

Departamento: CALDAS

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en esta formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A..

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service - , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7022**

Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 95 2000**
Línea de atención en Bogotá: **(601) 307 7051**

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: **(601) 419 3000**
Dirección Administrativa: Carrera 85k No 46A – 66 Piso 2

Sr.(a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONOMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SÍ		PRODUCTOR AGROPECUARIO	SÍ	
INDEPENDIENTE	POSITIVA	COLPENSIONES	$1750905		NO	X		NO	X

Nivel de Escolaridad									
	Ninguno		Secundaria		Normalista		Profesional		Doctorado	
	Preescolar		Media académica o clásica (bachillerato básico)		Técnica Profesional	X	Especialización		Último Grado	
	Básico Primaria		Media técnica (bachillerato básico)		Tecnológica		Maestría		Aprobado	

Posición Ocupacional	Patrón/Empleador		Contratista		Trabaja por su Cuenta	X
Inicio Contrato	22/06/2026		Fin Contrato			

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD, EL NO HACERLO LE GENERA MORA, LA CUAL TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 57 DE 1998 Y ART. 59 DECRETO 1406 DE 1999.

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO	Nombre del Tercero	Tipo de Identificación	NIT		C.C.		C.E.		Identificación del Tercero que realiza el Aporte	DV
			P.A.		T.I.		C.D.			

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	CIUDAD Y FECHA
Harold Andres Forero	A1226		

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LAURA MARIANA PEÑA RAMIREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.939.022**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Junio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



Nombre	Laura Mariana Peña Ramírez	**Edad**	24 Años
Identificación	CC - 1002939022	**Sexo**	Femenino
Entidad	Particular		
Fecha de Atención	16/06/2026 10:03	**Fecha de Impresión**	16/06/2026

Concepto Ocupacional

Cargo
Ingeniera agrónoma

Empresa
No Registra

Tipo de Examen
Ingreso

Enfasis Específico
Osteomuscular

Concepto

Apto

Recomendaciones Médicas

- Realizar actividad fisica constantemente

Recomendaciones Ocupacionales

Otras :
- condiciones de salud de la persona evaluada es satisfactoria para el desempeño de sus actividades laborales habituales. - cumplimiento del programa ergonómico, mejorar condiciones musculo esqueléticas, y mantener control postural en actividades laborales - se recomienda la utilización de elementos de protección personal de acuerdo a su cargo y en el caso que sea necesario. - se le recomienda el control anual de enfermedades de origen común y optometría en su eps. - realizar actividades de detección temprana y protección específica de la salud en su eps. - realizar pausas activas de miembros superiores, espalda y miembros inferiores durante su jornada laboral. - control de peso, actividad física 3 veces por semana y estilos de vida saludable. - se entrega al paciente copia de certificado médico ocupacional firmado con sus respectivas recomendaciones las cuales fueron puestas en conocimiento. - el paciente entiende y acepta las recomendaciones explicadas al paciente el día de hoy.

EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994 Y LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO SUTANTIVO DE TRABAJO ARTÍCULO 62 ORDINAL A. PUNTO 1. HAGO CONSTAR QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES FIDEDIGNA, CIERTA, VERAZ Y COMPLETA Y QUE A SU VEZ NO HE OMITIDO NINGUN DATO SOBRE MI ESTADO DE SALUD.

MEDICO	ASPIRANTE O TRABAJADOR
Luis Felipe Cardona Mejia Médico Especialista GSO R.M. 4213-2015	
PROFESIONAL : LUIS FELIPE CARDONA MEJIA	**NOMBRE :** LAURA MARIANA PEÑA RAMÍREZ
ESPECIALIDAD : MEDICO SALUD OCUPACIONAL - EPIDEMIOLOGIA	**DOCUMENTO :** 1002939022
REGISTRO MEDICO : 4213-2015	

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141256827695

(415)7707212489984(8020) 000014125682769 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 2 9 3 9 0 2 2	1	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

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 0 2 9 3 9 0 2 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Salamina 6 5 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEÑA	RAMIREZ	LAURA	MARIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Salamina 6 5 3

41. Dirección principal: CL 11 6 18

42. Correo electrónico: lmariana262821@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 8 3 9 7 8 5 2	

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
7 1 1 2	2 0 2 6 0 6 1 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2026-06-12 / 12:00:31PM

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: Laura Mariana Peña R.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GIRALDO ARISTIZABAL LEIDY MARCELA

985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 12-06-2026 12:01:35PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Martes, 23 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LAURA MARIANA PEÑA RAMIREZ identificado(a) con CC 1002939022, 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	27089265679	2025-08-12	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: (57-5) 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.

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

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