

San Juan Bautista de Guacarí, treinta de enero (30) de 2026

Doctor:
DIEGO ALEJANDRO MINGAN ARAQUE
Secretario General Concejo Municipal
Supervisor del Contrato

REFERENCIA:	INFORME No. 0 - ACTIVIDADES DEL CONTRATO
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	No. CMG-76318-2026-002
CONTRATISTA:	CLELIA MARIA CORDOBA BENITES
OBJETO CONTRACTUAL:	“CONTRATAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA FORTALECER DESDE SU PERFIL AL CONCEJO MUNICIPAL DE GUACARI Y DESARROLLAR ACTIVIDADES ENCAMINADAS A HACER CUMPLIR LAS COMPETENCIAS DE LA CORPOARACION.”

Me permito presentar informe ejecutivo de las actividades realizadas, para el cobro de la cuota No. 1.

A) Brindar apoyo en la organización de los escritos inmersos en las actas de sesiones, comisiones ordinarias, extraordinarias y especiales que realice el concejo municipal.

B) Brindar apoyo en la redacción y transcripción de actas de sesiones, comisiones ordinarias, extraordinarias y especiales que realice el concejo municipal.

C) Brindar apoyo en la redacción de correspondencia u oficios para las diferentes entidades de acuerdo a la necesidad de la corporación

D) Recepcionar, revisar, relacionar, foliar, escanear y archivar en carpetas físicas y digitales, los documentos allegados tanto internos de la corporación como externos a el

E) Realizar las demás actividades que le sean encomendadas por el presidente de la corporación o el secretario general y que sean inherentes al objeto del contrato.

F) Realizar las actividades preventivas necesarias para garantizar la conservación de los documentos allegados tanto internos de la corporación como externos a ella en el archivo físico y digital.

G) Apoyar la atención de los concejales, secretarios de la administración y ciudadanía en general, de las consultas elevadas ante la corporación

H) Presentar ante el supervisor del contrato, informe de gestión y ejecución mes a mes de las actividades desarrolladas.

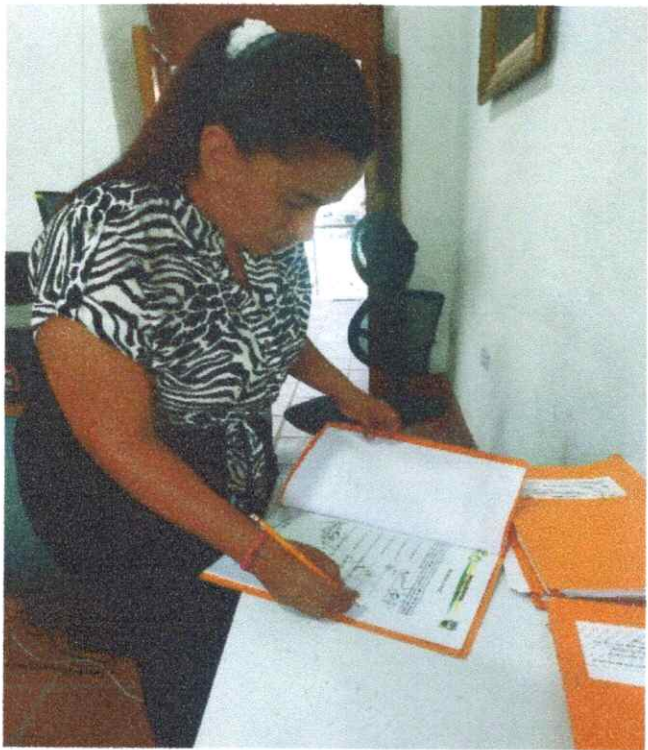
I) Apoyar las demás actividades que sean necesarias para el desarrollo del objeto contractual.

J) Presentar ante el supervisor del contrato, informe final de cumplimiento de las actividades encomendadas en su contrato

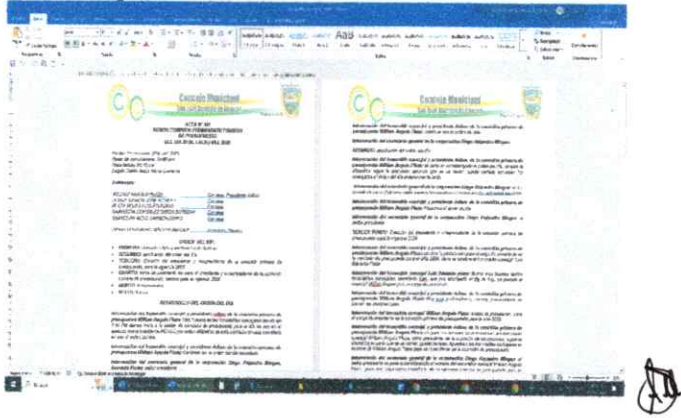
- K) Coadyuvar a mantener bajo custodia y organizado el archivo físico y digital, que maneje la corporación.
- L) Realizar un back up mensual de la información y actividades que se realicen en mérito del cumplimiento de sus funciones relacionadas en el contrato, durante la ejecución del mismo. que se lleven a cabo por la corporación,
- M) Alimentar y mantener actualizadas las bases de datos de los diversos procesos que se lleven a cabo en la corporación.
- N) Presentar ante el supervisor del contrato, informe de gestión y ejecución mes a mes de las actividades desarrolladas.

ANEXOS.

- A) Brindar apoyo en la organización de los escritos inmersos en las actas de sesiones, comisiones ordinarias, extraordinarias y especiales que realice el concejo municipal.
- B) Brindar apoyo en la redacción y transcripción de actas de sesiones, comisiones ordinarias, extraordinarias y especiales que realice el concejo municipal.



- C) Brindar apoyo en la redacción de correspondencia u oficios para las diferentes entidades de acuerdo a la necesidad de la corporación



D) Recepcionar, revisar, relacionar, foliar, escanear y archivar en carpetas físicas y digitales, los documentos allegados tanto internos de la corporación como externos a el.



E) Realizar las demás actividades que le sean encomendadas por el presidente de la corporación o el secretario general y que sean inherentes al objeto del contrato.



[Handwritten signature]

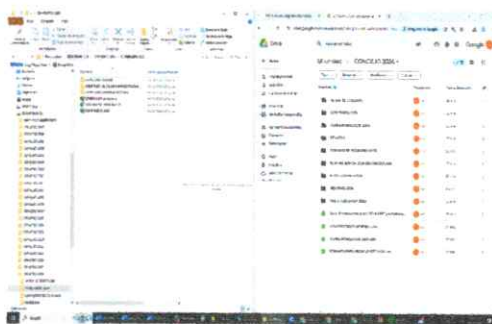


F) Realizar las actividades preventivas necesarias para garantizar la conservación de los documentos allegados tanto internos de la corporación como externos a ella en el archivo físico y digital.



G) Apoyar la atención de los concejales, secretarios de la administración y ciudadanía en general, de las consultas elevadas ante la corporación

H) Presentar ante el supervisor del contrato, informe de gestión y ejecución mes a mes de las actividades desarrolladas



I) Apoyar las demás actividades que sean necesarias para el desarrollo del objeto contractual.

J) Presentar ante el supervisor del contrato, informe final de cumplimiento de las actividades encomendadas en su contrato

[illegible]

M) Alimentar y mantener actualizadas las bases de datos de los diversos procesos que se lleven a cabo en la corporación.

The image shows two side-by-side Excel spreadsheets. The left spreadsheet is titled 'Budget' and the right is titled 'Financials'. Both are in German.

Budget Spreadsheet:

Budgeted	Actual	Variance
1.000.000	1.000.000	0,00
2.000.000	2.000.000	0,00
3.000.000	3.000.000	0,00
4.000.000	4.000.000	0,00
5.000.000	5.000.000	0,00
6.000.000	6.000.000	0,00
7.000.000	7.000.000	0,00
8.000.000	8.000.000	0,00
9.000.000	9.000.000	0,00
10.000.000	10.000.000	0,00
11.000.000	11.000.000	0,00
12.000.000	12.000.000	0,00
13.000.000	13.000.000	0,00
14.000.000	14.000.000	0,00
15.000.000	15.000.000	0,00
16.000.000	16.000.000	0,00
17.000.000	17.000.000	0,00
18.000.000	18.000.000	0,00
19.000.000	19.000.000	0,00
20.000.000	20.000.000	0,00
21.000.000	21.000.000	0,00
22.000.000	22.000.000	0,00
23.000.000	23.000.000	0,00
24.000.000	24.000.000	0,00
25.000.000	25.000.000	0,00
26.000.000	26.000.000	0,00
27.000.000	27.000.000	0,00
28.000.000	28.000.000	0,00
29.000.000	29.000.000	0,00
30.000.000	30.000.000	0,00
31.000.000	31.000.000	0,00
32.000.000	32.000.000	0,00
33.000.000	33.000.000	0,00
34.000.000	34.000.000	0,00
35.000.000	35.000.000	0,00
36.000.000	36.000.000	0,00
37.000.000	37.000.000	0,00
38.000.000	38.000.000	0,00
39.000.000	39.000.000	0,00
40.000.000	40.000.000	0,00
41.000.000	41.000.000	0,00
42.000.000	42.000.000	0,00
43.000.000	43.000.000	0,00
44.000.000	44.000.000	0,00
45.000.000	45.000.000	0,00
46.000.000	46.000.000	0,00
47.000.000	47.000.000	0,00
48.000.000	48.000.000	0,00
49.000.000	49.000.000	0,00
50.000.000	50.000.000	0,00
51.000.000	51.000.000	0,00
52.000.000	52.000.000	0,00
53.000.000	53.000.000	0,00
54.000.000	54.000.000	0,00
55.000.000	55.000.000	0,00
56.000.000	56.000.000	0,00
57.000.000	57.000.000	0,00
58.000.000	58.000.000	0,00
59.000.000	59.000.000	0,00
60.000.000	60.000.000	0,00
61.000.000	61.000.000	0,00
62.000.000	62.000.000	0,00
63.000.000	63.000.000	0,00
64.000.000	64.000.000	0,00
65.000.000	65.000.000	0,00
66.000.000	66.000.000	0,00
67.000.000	67.000.000	0,00
68.000.000	68.000.000	0,00
69.000.000	69.000.000	0,00
70.000.000	70.000.000	0,00
71.000.000	71.000.000	0,00
72.000.000	72.000.000	0,00
73.000.000	73.000.000	0,00
74.000.000	74.000.000	0,00
75.000.000	75.000.000	0,00
76.000.000	76.000.000	0,00
77.000.000	77.000.000	0,00
78.000.000	78.000.000	0,00
79.000.000	79.000.000	0,00
80.000.000	80.000.000	0,00

Cordialmente

Clelia Marra Cordoba B
CLELIA MARIA CORDOBA BENITES
C.C. 1.115.452.068 de Guacarí (Valle)trartista



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:

Clelia Maria Cordoba Benites identificado con CC. 1114452068 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	MUNICIPIO DE GUACARI		
Tipo y Numero de Documento	NI - 891380089		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/24	Fecha inicio contrato	2026/01/23
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/06/30
Riesgo	1	Código actividad económica	1841201 - Actividades ejecutivas de la administracion publica, incluye el desempeño de las funciones
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/06/30	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de enero del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC23012026N1114452068A3262928**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

12143286

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y
REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSSnueva
eps
gente cuidando gente
187.900.158.264-2

No.Radicación: 82677

FECHA DE RADICACIÓN
13 01 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE

Les atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE		2. TIPO DE AFILIACIÓN		3. RÉGIMEN	
A. AFILIACIÓN	B. REPORTE DE NOVEDADES	A. Individual	B. Colectiva	A. Contributivo	B. Subsidiado
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	5. TIPO DE AFILIADO	6. TIPO DE COTIZANTE		7. CÓDIGO	
SI NO	A. Cotizante	A. Dependiente	A. Dependiente	N0623	
X	B. Cabeza de Familia	B. Independiente	C. Pensionado		

8. APELLIDOS Y NOMBRES		9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		11. SEXO BIOLÓGICO		12. SEXO IDENTIFICACIÓN		13. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE								
CORDOBA	BENITES	CLELIA	MARIA	CC	1114452068	X	X			16	10
14. LUGAR DE NACIMIENTO		15. FECHA NACIMIENTO		16. LUGAR DE NACIMIENTO		17. FECHA NACIMIENTO		18. FECHA NACIMIENTO		19. FECHA NACIMIENTO	
COLOMBIA		COLOMBIA		VALLE DEL CAUCA		GUACARÍ		GUACARÍ		1988	

16. ETNIA		17. DISCAPACIDAD		18. TIENE ENCUESTA SISBEN		19. CLASIFICACIÓN SISBEN		20. NIVEL		21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL		22. ARL	
6	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SURA
23. APP		24. IBC		25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA		26. RESIDENCIA		27. DIRECCIÓN		28. DEPARTAMENTO		29. MUNICIPIO	
COLPENSIONES		\$1,750,905.00		\$0.00		VEREDA EL LLANITO CASA 9		VEREDA EL LLANITO CASA 9		VALLE DEL CAUCA		VALLE DEL CAUCA	
TELÉFONO FIJO		TELÉFONO CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO		MUNICIPIO/DISTRITO		LOCALIDAD/COMUNA		ZONA		15115	
FLUJO		3146535905		celiamariacordobabenitez@gmail.com		GUACARÍ		GUACARÍ		GUACARÍ		15115	

30. SEXO BIOLÓGICO		31. SEXO IDENTIFICACIÓN		32. NACIÓN		33. LUGAR DE NACIMIENTO		34. FECHA NACIMIENTO		35. FECHA NACIMIENTO		36. FECHA NACIMIENTO	

37. APELLIDOS Y NOMBRES		38. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		39. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		40. SEXO BIOLÓGICO		41. SEXO IDENTIFICACIÓN		42. NACIÓN		43. LUGAR DE NACIMIENTO		44. FECHA NACIMIENTO		45. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

46. APELLIDOS Y NOMBRES		47. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		48. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		49. SEXO BIOLÓGICO		50. SEXO IDENTIFICACIÓN		51. NACIÓN		52. LUGAR DE NACIMIENTO		53. FECHA NACIMIENTO		54. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

55. Nombre o razón social		56. Tipo documento de identificación		57. Número del documento de identificación		58. Tipo de aportante o prestatario de servicios		59. Tipo de aportante o prestatario de servicios		60. Tipo de aportante o prestatario de servicios		61. Tipo de aportante o prestatario de servicios		62. Tipo de aportante o prestatario de servicios		63. Tipo de aportante o prestatario de servicios	

64. FECHA NACIMIENTO		65. EPS ANTERIOR		66. FECHA DE NOVEDAD		67. MOTIVO DE TRASLADO		68. MOTIVO DE TRASLADO		69. MOTIVO DE TRASLADO		70. MOTIVO DE TRASLADO		71. MOTIVO DE TRASLADO		72. MOTIVO DE TRASLADO	

73. APELLIDOS Y NOMBRES		74. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		75. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		76. SEXO BIOLÓGICO		77. SEXO IDENTIFICACIÓN		78. NACIÓN		79. LUGAR DE NACIMIENTO		80. FECHA NACIMIENTO		81. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

82. APELLIDOS Y NOMBRES		83. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		84. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		85. SEXO BIOLÓGICO		86. SEXO IDENTIFICACIÓN		87. NACIÓN		88. LUGAR DE NACIMIENTO		89. FECHA NACIMIENTO		90. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

91. APELLIDOS Y NOMBRES		92. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		93. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		94. SEXO BIOLÓGICO		95. SEXO IDENTIFICACIÓN		96. NACIÓN		97. LUGAR DE NACIMIENTO		98. FECHA NACIMIENTO		99. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

100. APELLIDOS Y NOMBRES		101. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		102. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		103. SEXO BIOLÓGICO		104. SEXO IDENTIFICACIÓN		105. NACIÓN		106. LUGAR DE NACIMIENTO		107. FECHA NACIMIENTO		108. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

109. APELLIDOS Y NOMBRES		110. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		111. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		112. SEXO BIOLÓGICO		113. SEXO IDENTIFICACIÓN		114. NACIÓN		115. LUGAR DE NACIMIENTO		116. FECHA NACIMIENTO		117. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

118. APELLIDOS Y NOMBRES		119. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		120. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		121. SEXO BIOLÓGICO		122. SEXO IDENTIFICACIÓN		123. NACIÓN		124. LUGAR DE NACIMIENTO		125. FECHA NACIMIENTO		126. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

127. APELLIDOS Y NOMBRES		128. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		129. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		130. SEXO BIOLÓGICO		131. SEXO IDENTIFICACIÓN		132. NACIÓN		133. LUGAR DE NACIMIENTO		134. FECHA NACIMIENTO		135. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

136. APELLIDOS Y NOMBRES		137. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		138. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		139. SEXO BIOLÓGICO		140. SEXO IDENTIFICACIÓN		141. NACIÓN		142. LUGAR DE NACIMIENTO		143. FECHA NACIMIENTO		144. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

145. APELLIDOS Y NOMBRES		146. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		147. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		148. SEXO BIOLÓGICO		149. SEXO IDENTIFICACIÓN		150. NACIÓN		151. LUGAR DE NACIMIENTO		152. FECHA NACIMIENTO		153. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

154. APELLIDOS Y NOMBRES		155. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		156. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		157. SEXO BIOLÓGICO		158. SEXO IDENTIFICACIÓN		159. NACIÓN		160. LUGAR DE NACIMIENTO		161. FECHA NACIMIENTO		162. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

163. APELLIDOS Y NOMBRES		164. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		165. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		166. SEXO BIOLÓGICO		167. SEXO IDENTIFICACIÓN		168. NACIÓN		169. LUGAR DE NACIMIENTO		170. FECHA NACIMIENTO		171. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

172. APELLIDOS Y NOMBRES		173. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		174. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD		175. SEXO BIOLÓGICO		176. SEXO IDENTIFICACIÓN		177. NACIÓN		178. LUGAR DE NACIMIENTO		179. FECHA NACIMIENTO		180. FECHA NACIMIENTO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE														

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VI 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, CLELIA MARIA CORDOBA BENITES identificado(a) con	CC	TI	CE	CD	PS	OT
número 1114452068 de GUACARI , 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 envíe información al teléfono celular No. 3146535905				
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	y/o correo electrónico: clieliamariacordobabenitez@gmail.com				
3 ¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	☐ Sí ☐ No	☐ Sí ☐ No				
4 ¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	☐ Sí ☐ No	Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. ☐ Sí ☐ No				
5 ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por 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				

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

No. _____ desde el día _____ del año _____

Cordialmente,

Firma:

Tipo ID: CC No. ID: 1114452068

Fecha de Solicitud: 13/01/2026

Dirección: VEREDA EL LLANITO CASA 9

Tel: 3146535905 Municipio: GUACARI

Departamento: VALLE DEL CAUCA

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 este 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 "Habeas Data", dicho tratamiento podrá implicar la transferencia, transmisión 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 ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SI	PRODUCTOR AGROPECUARIO	SI
INDEPENDIENTE	SURA	COLPENSIONES	1750905		NO	X	NO
Nivel de Escolaridad	Ninguno ☐ Secundaria ☐ Normalista ☐ Profesional ☒ Doctorado ☐		Posición Ocupacional	Patrón/Empleador ☐ Contratista ☐ Trabajo por su Cuenta ☒			
	Preescolar ☐ Medio académico o clásico (bachillerato básico) ☐ Técnica Profesional ☐ Especialización ☐ Último Grado ☐		Inicio Contrato	08/01/2026		Fin Contrato	
	Básico Primaria ☐ Medio técnico (bachillerato básico) ☐ Tecnológica ☐ Maestría ☐ Aprobado ☐						

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 MORAL, LA CUAL TIENDE VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 408 ART. 57 DE 1998 Y ART. 58 DECRETO 1408 DE 1999.

SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO	Nombre del Tercero	Tipo de Identificación	NIT	CC	CE	CD	Identificación del Tercero que realiza el Aporte	DV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA
Luis Carlos Salcedo Sanchez	N0623	
CIUDAD Y FECHA		



**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:

CLELIA MARIA CORDOBA BENITES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.114.452.068**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Enero 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.

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A. - Nit. 800.144.331-3

Filial de **Grupo AVAL**



COPIE DE LA DÉCISION DU COMITÉ DE LA PROTECTION DES RÉSIDENTS

PROJET DE DÉCISION

CHARTRE D'ÉTHIQUE

La présente chartre d'éthique a été adoptée par le Comité de la protection des résidents le 15 mars 2011.

Le présent document est une copie de la chartre d'éthique.

Document

[Signature]

Le 15 mars 2011

15

Document

Le présent document est une copie de la chartre d'éthique.

