

COMPROBANTE DE EGRESO**CE N° 01373**

Documentos Asignados	
Num Doc.	Fecha Doc.
01302	18/06/2026

Fecha de Expedición: 30/06/2026

Nit ó Cedula:	1.001.710.591
Beneficiario:	HEIDY LORENA TUBERQUIA SUESCUN

Concepto de este Egreso

CPS-049-2026. PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMIA. SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA DE RENTA CIUDADADA Y COMPENSACION DE IVA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA, MES DE MAYO DE 2026

7AE73ED9F64F725141B78D5E55EE32CA

Rubro	Descripción	Valor Rubro
2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	2.400.000,00
CCPET01 - CPC V2.1 AC 91119	Otros servicios de la administración pública n.c.p.	2.400.000,00
CCPET02 - UNIDAD EJECUTORA 16.0	ENTIDADES TERRITORIALES - ADMINISTRACIÓN CENTRAL	2.400.000,00
CCPET05 - FUENTES DE FINANCIACIÓN 1.2.1.0.00	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	2.400.000,00
CCPET80 - LÍNEA ESTRATÉGICA LE3	MUTATÁ... LIDER EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	2.400.000,00
CCPET81 - PRODUCTO DE INVERSIÓN 4599031	Servicio de asistencia tecnica4599031 GOBIERNO TERRITORIAL Fortalecimiento a la gestion y direccion de la administracion publica territorial	2.400.000,00
CCPET03 - ATRIBUTO EJECUCIÓN CON / SIN SITUACIÓN DE FONDOS C	Con Situación de Fondos	2.400.000,00
CCPET84 - ATRIBUTO DESTINACIÓN DE LA RENTA 120101	100% de La Renta	2.400.000,00
CCPET85 - INDICADOR DE INVERSIÓN 459903100	Entidades, organismos y dependencias asistidos técnicamente	2.400.000,00
CCPET03 - CLASIFICADOR PROGRAMATICO DE LA INVERSIÓN PÚBLICA 202500000013713	Fortalecimiento integral para la gestión y dirección de la administración pública territorial	2.400.000,00

Total de la Presente Orden	Total Retenciones	Total a Pagar
2.400.000,00	192.000,00	2.208.000,00

Valor en letras:

DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL PESOS M/L xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Detalle de Movimiento de Bancos y Caja			
Código	Detalle	Documento	Valor
58480931150	FONDOS COMUNES	0000CE1373	2.208.000,00

RETENCIONES		
DESCRIPCIÓN	%	VALOR
Estampilla Bienestar del Adulto Mayor	4,00	96.000,00
Estampilla Pro-Cultura	1,50	36.000,00
Estampilla Pro-Hospital	1,00	24.000,00
Retención de industria y comercio	1,00	24.000,00
Estampilla Proelectrificación Rural	0,50	12.000,00



Desarrollado por Sistemas Aries S.A.S. Reservados todos los derechos - 19_ce_mutata_CCPET.rdlc - Versión AriesNet

Impreso por: RUTH DARY TAMAYO LONDONO, el día: martes, 30 de junio de 2026 siendo las: 10:08:34

☒	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE MUTATA Nit: 890.980.950	Página 2 de 2 Código T.R.D. SHM1-06
Karina Muñoz Medina Secretaria de Hacienda		Firma del interesado Nit / C.C.





NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE MUTATA

NIT: 890980950

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 890980950

Secuencia: 1

Número de cuenta a debitar: 58480931150

Fecha: 25-06-2026

Fecha de envío del pago: 25-06-2026

Fecha de Generación: 25-06-2026

Fecha para Procesar el pago: 25-06-2026

Hora: 17:03:39

Impreso por: MUNICIPIO DE

Total Registros del Lote: 1	Registros Procesados: 1	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$2,208,000.00	Valor Registros Procesados: \$2,208,000.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
58413565683	Ahorros	10017-0591	heidy lorena tuber	2,208,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	25-06-2026

ORDEN DE PAGO**OP N° 01302**

Documentos Asignados	
Num Doc.	Fecha Doc.
00084	22/01/2026

Fecha de Expedición: 18/06/2026

Nit o Cedula:	1.001.710.591
Beneficiario:	HEIDY LORENA TUBERQUIA SUESCUN

Por Concepto de:

CPS-049-2026, PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS CON PLENA AUTONOMIA, SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA DE RENTA CIUDADADA Y COMPENSACION DE IVA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA, MES DE MAYO DE 2026

Rubro	Descripción	Valor Rubro
2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	2.400.000,00
CCPET01 - CPC V2.1 AC 91119	Otros servicios de la administración pública n.c.p.	2.400.000,00
CCPET02 - UNIDAD EJECUTORA 16.0	ENTIDADES TERRITORIALES - ADMINISTRACION CENTRAL	2.400.000,00
CCPET05 - FUENTES DE FINANCIACIÓN 1.2.1.0.00	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	2.400.000,00
CCPET80 - LINEA ESTRATEGICA LE3	MUTATÁ... LIDER EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	2.400.000,00
CCPET81 - PRODUCTO DE INVERSIÓN 4599031	Servicio de asistencia tecnica4599031 GOBIERNO TERRITORIAL Fortalecimiento a la gestion y direccion de la administracion publica territorial	2.400.000,00
CCPET83 - ATRIBUTO EJECUCIÓN CON / SIN SITUACIÓN DE FONDOS C	Con Situación de Fondos	2.400.000,00
CCPET84 - ATRIBUTO DESTINACIÓN DE LA RENTA 120101	100% de La Renta	2.400.000,00
CCPET85 - INDICADOR DE INVERSIÓN 459903100	Entidades, organismos y dependencias asistidos técnicamente	2.400.000,00
CCPET03 - CLASIFICADOR PROGRAMÁTICO DE LA INVERSIÓN PÚBLICA 202500000013713	Fortalecimiento integral para la gestión y dirección de la administración pública territorial	2.400.000,00

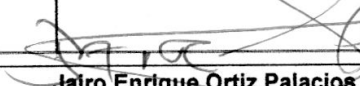
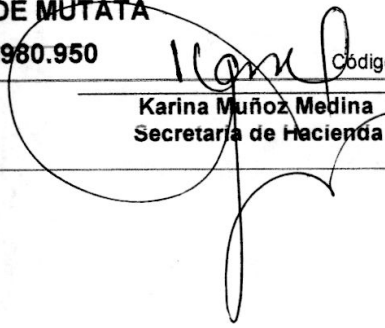
Valor en letras:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

RETENCIONES		
DESCRIPCIÓN	%	VALOR
Estampilla Bienestar del Adulto Mayor	4,00	96.000,00
Estampilla Pro-Cultura	1,50	36.000,00
Estampilla Pro-Hospital	1,00	24.000,00
Retención de industria y comercio	1,00	24.000,00
Estampilla Proelectrificación Rural	0,50	12.000,00

Total de la Presente Orden	Total Retenciones	Total a Pagar
2.400.000,00	192.000,00	2.208.000,00



	REPUBLICA DE COLOMBIA	Página 2 de 2
	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	
	MUNICIPIO DE MUTATA	
	Nit: 890.980.950	Código T.R.D. SHM1-03
		
Jairo Enrique Ortiz Palacios Alcade Municipal	Karina Muñoz Medina Secretaria de Hacienda	



		SUPERVISIÓN	Código: GJC-FR-12
			Versión: 01
			Página 1 de 3

SUPERVISIÓN 004 Y FINAL

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - MUNICIPIO DE MUTATA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

N° CONTRATO:	CPS-049-2026
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA RENTA CIUDADANA Y COMPENSACIÓN DE IVA EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA-ANTIOQUIA"
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE MUTATÁ
CONTRATISTA:	HEIDY LORENA TUBERQUIA SUESCUN
CEDULA DE CIUDADANÍA Nro.	1.001.710.591
SUPERVISOR	SANDRA FERLEY BETANCUR ARENAS
N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	00087 DE 16/01/2026
N° REGISTRO PRESUPUESTAL	00084 DE 22/01/2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$9.600.000)
ADICIONES	\$ 0
VIGENCIA	CUATRO (4) MESES
FORMA DE PAGO:	EL VALOR DEL CONTRATO SE PAGARÁ DE LA SIGUIENTE MANERA: cuatro (4) pagos mensuales por un valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$2.400.000) PREVIA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL POR PARTE DEL SUPERVISOR.
PERIODO DEL INFORME	MAYO DE 2026

ACTIVIDADES EJECUTADAS

Organismo Municipio	Alcaldía Municipal.
Dependencia	Secretario de Salud y Bienestar Social
Actividad # 1 Planear anualmente y apoyar las actividades a realizar para las familias y jóvenes participantes de acuerdo a los lineamientos de prosperidad social.	
Se apoyaron todas las actividades activamente en la oficina de Renta ciudadana se atendieron a todos los usuarios y a la población beneficiaria de Renta ciudadana y compensación del IVA.	
Actividad # 2	
Brindar apoyo permanente como el Enlace municipal indígena en todos los procesos asociados al programa de Renta ciudadana y devolución del IVA.	
Se brindó apoyo en la oficina de renta ciudadana.	
Actividad # 3	
Coordinar con las instituciones de salud y establecimientos educativos el desarrollo de las actividades propias del ciclo operativo del programa la cobertura de la oferta de servicios para los participantes.	
Se brindo actividad en la Escuela Rural Indígena de Jaikerazabi esto permitió verificar la corresponsabilidad en Educación asegurando que las familias cumplan con los compromisos de manera oportuna.	

Actividad # 4

Liderar y coordinar, gestionar e implementar las actividades requeridas para el desarrollo del componente de bienestar comunitario de los programas en las líneas de articulación institucional y participación.

Se realizó el primer comité de liderazgo comunitario en la casa del adulto mayor de Mutatá, liderado de manera conjunta por la Gestora indígena de Renta ciudadana, la enlace del programa adulto mayor Y la trabajadora social.

Actividad # 5

Coordinar con el equipo de gobierno para dar a conocer la oferta institucional y direccionarla de manera preferente hacia la participación de los programas.

Anexa pantallazo de las atenciones verificaciones de pagos por medio de whatsapp.

Actividad # 6

Divulgar y comunicar a los beneficiarios los lineamientos y actividades para el óptimo desarrollo del programa en el territorio.

Se divulgó información por grupos de madres líderes del casco urbano y de todas las veredas del municipio se utilizó el dispositivo de Renta ciudadana para verificaciones de pagos y novedades.

Actividad # 7

Responder por la veracidad de la información reportada y registrada en el sistema.

Realizo la actualización de directorio de líderes y lideresas indígenas en la plataforma del RIT.

Actividad # 8

Realizar el adecuado manejo documental de los programas y responder por el control de documentos recibidos.

Mediante herramientas ofimáticas realizo el cargue en la plataforma SIITM actas de compromiso y corresponsabilidad de los usuarios.

Actividad # 9

Apoyar en la organización y realización del proceso de inscripción de las familias y jóvenes en los programas y ofertas educativas.

Se le brindó información a las madres líderes y beneficiarias en cada encuentro sobre el proceso de inscripción a renta joven.

Actividad # 10

Realizar y presentar los informes solicitados por los superiores.

Manifiesta que realizo y presentó informes del apoyo y gestión al programa de Renta Ciudadana y compensación del Iva.

Actividad # 11

Reportar cualquier mal uso que se haga del sistema de información Renta ciudadana SIFA y SIJA.

Menciona que durante el mes no se presentó un mal uso de información de los sistemas de información.

Actividad # 12

Atender junto con el equipo de enlaces el trámite de las solicitudes presentadas por participantes de los programas.

Menciona que durante el mes fue apoyo permanente y activamente como gestora indígena en todos los programas de Renta Ciudadana y Compensación del Iva.

Actividad # 13

Demás actividades que asigne el supervisor o el ordenador del gasto.

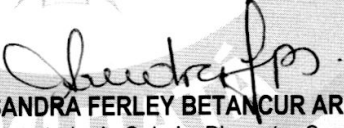
Realice acompañamiento en la casa del adulto mayor del municipio de Mutatá donde se realizó el primer comité de liderazgo comunitario.

BALANCE FINANCIERO

Núm.	Periodo de seguimiento	Valor cancelado	Saldos
			\$ 9.600.000
1	Por las actividades del mes de febrero	\$2.400.000	\$ 7.200.000
2	Por las actividades del mes de marzo	\$2.400.000	\$ 4.800.000
3	Por las actividades del mes de abril	\$2.400.000	\$2.400.000
4	Por las actividades del mes de mayo	\$2.400.000	\$0

En consideración se acredita que, a la contratista, le fueron verificadas las actividades realizadas de acuerdo al objeto contractual las cuales cumplen lo pactado en el contrato Por las actividades realizadas en mayo de 2026 por un valor de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L (\$2.400.000)**, encontrándose así a paz y salvo en sus obligaciones contractuales.

Firma Supervisor por el Contratante


SANDRA FERLEY BETANCUR ARENAS
 Secretaria de Salud y Bienestar Social

CUENTA DE COBRO 04

EL MUNICIPIO DE MUTATÁ
NIT: 890980950-5

D E B E A:

HEIDY LORENA TUBERQUIA SUESCUN
C.C 1.001.710.591 de Mutatá - Antioquia

LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$2.400.000)

CONCEPTO: Contrato CPS-049-2026. Por concepto de "PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMIA SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA DE RENTA CIUDADANA Y COMPENSACIÓN DEL IVA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA-ANTIOQUIA" Por las actividades realizadas desde el día 01 de mayo al 31 de mayo del 2026.

AUTORIZO: Que se me consigne a la cuenta **N° 58413565683** cuenta de ahorros Bancolombia.

Correo electrónico: lorenatuberquia2002@gmail.com

Mutatá, 31 de mayo del 2026.

HEIDY LORENA TUBERQUIA
C.C 1.001.710.591 de Mutatá – Antioquia.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
DATOS PERSONALES					DATOS DE LA PLANILLA					DATOS DE LA PLANILLA					DATOS DE LA PLANILLA				
DATOS PERSONALES					DATOS DE LA PLANILLA					DATOS DE LA PLANILLA					DATOS DE LA PLANILLA				
DATOS PERSONALES					DATOS DE LA PLANILLA					DATOS DE LA PLANILLA					DATOS DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACION: CÉDULA DE CIUDADANIA CIUDADANIA: COLOMBIANA DEPARTAMENTO: BOYACÁ MUNICIPIO: BOYACÁ COMUNIDAD: INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2026/06/02 NUMERO AUTORIZACION: 4854470347 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2026 INDICADORES: 99998366										TIPO DE PLANILLA: 4854470347 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: mayo AÑO 2026 INDICADORES: 99998366									
ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NO. COTIZANTES: 1 COTIZACION: \$ 280.200 SUBSISTENCIA: \$ 0 SEGURO: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 280.200										ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NO. COTIZANTES: 1 COTIZACION: \$ 280.200 SUBSISTENCIA: \$ 0 SEGURO: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 280.200									
ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NO. COTIZANTES: 1 COTIZACION: \$ 280.200 SUBSISTENCIA: \$ 0 SEGURO: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 280.200										ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NO. COTIZANTES: 1 COTIZACION: \$ 280.200 SUBSISTENCIA: \$ 0 SEGURO: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 280.200									
ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NO. COTIZANTES: 1 COTIZACION: \$ 280.200 SUBSISTENCIA: \$ 0 SEGURO: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 280.200										ADMINISTRADORA: ADMINISTRADORA NO. COTIZANTES: 1 COTIZACION: \$ 280.200 SUBSISTENCIA: \$ 0 SEGURO: \$ 0 VALOR PAGADO: \$ 280.200									

TOTAL PAGADO: \$ 508.300

Mutató – Antioquia, 31 mayo del 2026.

Señora:
Secretaria de salud y bienestar social.
Doc. -SANDRA BETANCUR ARENAS

Referencia: Informe de Actividades.

Con el debido respeto, llegó ante usted en calidad de contratista del municipio atendiendo las obligaciones del Contrato CPS-049-2026. Por concepto de **“PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMIA SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA DE RENTA CIUDADANA Y COMPENSACIÓN DEL IVA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA-ANTIOQUIA”** Por las actividades realizadas desde el día 01 de mayo al 31 de mayo del 2026.

SECRETARIA DE SALUD INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

**FECHA DEL 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO
DEL 2026**

Organismo Municipio	Alcaldía Municipal.		
Dependencia	Secretaria de salud y bienestar social.		
Actividad N°1 Planear anualmente y apoyar las actividades a realizar para las familias y jóvenes participantes de acuerdo a los lineamientos de prosperidad social.	De acuerdo a los lineamientos de prosperidad social he sido apoyo permanente en todas las actividades de Renta ciudadana y devolución del IVA.		
	Actividad	Ventana de Tiempo	
	• Actualización Directorio Lideres	Marzo 16	Abril 1
			Realizado
	• Primer Comité	Abril 6	Abril 30
			Pendiente (30 abril)
	• Segundo Comité	Junio 22	Julio 31
			Pendiente(17 de julio)
	• Encuentro de Bienvenida	Agosto 1	Sept 18
			Pendiente(14 de agosto)
	• Tercer Comité	Sept 14	Oct 16
			Pendiente (16 de octubre)
	• Asamblea Municipal	Oct 16	Nov 30
			Pendiente (20 de noviembre)

Actividad	Ventana de Tiempo		
• Actualización Directorio Lideres	Marzo 16	Abril 1	Realizado
• Primer Comité	Mayo 4	Mayo 15	Pendiente
• Segundo Comité	Agosto 3	Agosto 14	Pendiente
• Encuentro de Bienvenida	Sept 21	Oct 9	Pendiente
• Tercer Comité	Oct 19	Oct 30	Pendiente
• Asamblea Municipal	Dic 1	Dic 11	pendiente

Cronogramas de actividades

LAS CORRESPONSABILIDADES EN SALUD

- Esquema completo de vacunación para niños menores de 6 años.
- Mínimo dos atenciones en salud al año para menores de 6 años y personas con discapacidad que requieran de un cuidador.
- Afiliación vigente en una EPS oficial
- Información de salud actualizada.

CORRESPONSABILIDADES EN EDUCACIÓN:

- Matrícula a una institución educativa.
- Asistencia regular a clases.
- Activos en el SIMAT

Como tambien

- Participar en actividades municipales
- Asistir a los encuentros comunitarios.

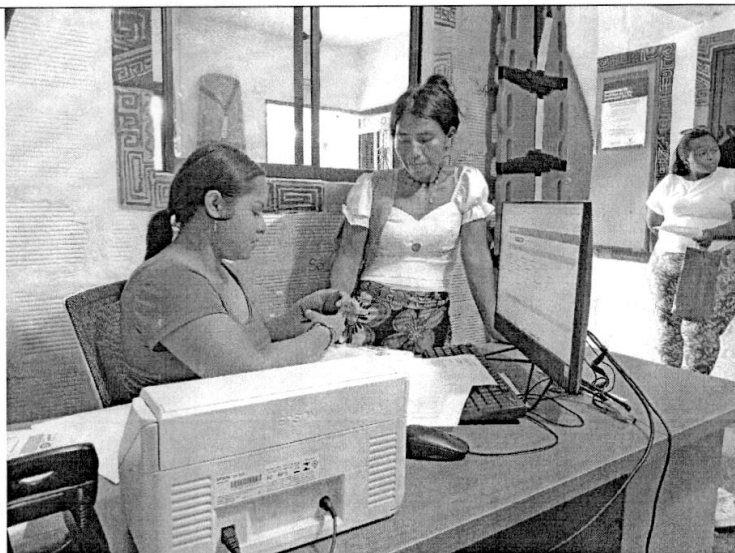
IMPORTANTE: Si no cumplen con las corresponsabilidades en salud y educación no se liquidará la transferencia del ciclo. Es decir en el próximo ciclo no les llegará pago por que deben tener salud activa en una EPS, si hay menores de 6 años en el nucleo familiar deben de cumplir con las corresponsabilidades de obligatorio cumplimiento de acuerdo con la linea de intervención valoración del cuidado, colombia sin hambre.

Actividad N°2

Brindar apoyo permanente como el Enlace municipal indígena en todos los procesos asociados al programa de Renta ciudadana y devolución del IVA.

Oficina de Renta ciudadana-Verificación de novedades de las líneas Valoración del cuidado y Devolución del IVA Brinde Apoyo permanente en la oficina de Renta ciudadana.

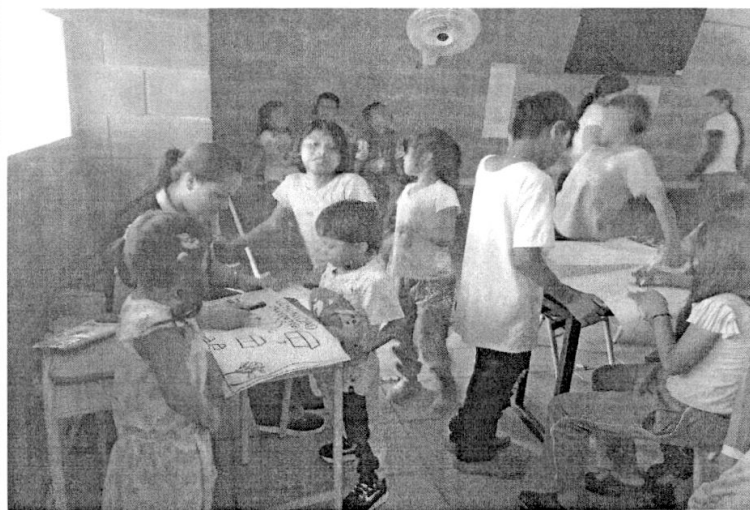




Se realizaron firmas de actas de compromiso y corresponsabilidad de la línea Valoración del ciudadano (Niños menores de 6 años y discapacidad)

Actividad N°3

Coordinar con las instituciones de salud y establecimientos educativos el desarrollo de las actividades propias del ciclo operativo del programa la cobertura de la oferta de servicios para los participantes.



25/05/2026

Realice una actividad en la Escuela Rural Indígena de Jaikerazabi esto permitió verificar la corresponsabilidad en Educación asegurando que las familias cumplan con los compromisos de manera oportuna.

Actividad N°4.

Liderar y coordinar, gestionar e implementar las actividades requeridas para el desarrollo del componente de bienestar comunitario de los programas en las líneas de articulación institucional y participación.



Se realizó el primer comité de liderazgo comunitario en la casa del adulto mayor de Mutatá, liderado de manera conjunta por la Gestora indígena de Renta ciudadana, la enlace del programa adulto mayor Y la trabajadora social.

- ❖ La enlace de adulto mayor socializo las directrices del programa adulto mayor.
- ❖ Gestora indígena aporte el enfoque etnico y comunitario del programa
- ❖ La trabadora social facilito las herramientas de liderazgo y también realizo dinámicas durante el taller.

Hubo participación de adultos mayores, madres titulares y madres lideres.

Actividad N° 5

Coordinar con el equipo de gobierno para dar a conocer la oferta institucional y direccionarla de manera preferente hacia la participación de los programas.

43777224
Flor Maria Róez Cifuentes 3:06 a.m.
43773654 Beria Lina Róez Cifuentes 3:13 a.m.

Ok muchas gracias 2:50 a.m.

Hola muy buenos días 10:12 a.m.

Para verificar si estás cédulas tienen IVA 10:13 a.m.

1001710772 10:14 a.m.

1001712184 10:17 a.m.

Muchas gracias 10:24 a.m.

20/5/2020

Gracias por comunicarte con Renta Ciudadana Mutatá. En qué podemos servirte?
Déjanos tu solicitud con tu nombre y número de cédula y en un momento te respondemos 10:12 a.m.

+57 313 680696 -Renta Ciudadana Mutatá
43777224
Flor Maria Róez Cifuentes
Buenos tardes, no tiene pagos 3:04 a.m.
+57 313 680696 -Renta Ciudadana Mutatá
43773654 Beria Lina Róez Cifuentes
no tiene pagos 3:13 a.m.

+57 313 680696 -Renta Ciudadana Mutatá
1001710772
Buenos días, no tiene pago 10:21 a.m.
+57 313 680696 -Renta Ciudadana Mutatá
1001712184
Buenos días, no tiene pago 10:21 a.m.

Actividad N° 7

Responder por la veracidad de la información reportada y registrada en el sistema.

Realice la actualización de directorio de líderes y lideresas indígenas en la plataforma del RIT.

Formularios Enviados

-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
4377694316
Enviado: 2026-05-19 14:53
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
4377694315
Enviado: 2026-05-19 14:50
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
4377694314
Enviado: 2026-05-15 15:015
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
4377694313
Enviado: 2026-05-15 15:55
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
4377694312
Enviado: 2026-05-15 15:51
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
4377694311
Enviado: 2026-05-15 13:52
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
4377694310
Enviado: 2026-05-15 13:49
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
437769439
Enviado: 2026-05-15 13:36
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
437769438
Enviado: 2026-05-15 13:36
-  2026 - ACTUALIZACIÓN DIRECTORIO LÍDERES Y LIDERESAS INDÍGENAS
437769437
Enviado: 2026-05-15 13:32

Verificación de novedades en la plataforma del programa Renta ciudadana y compensación del IVA.

Se verifico en la plataforma de Renta ciudadana las novedades de cada uno de los usuarios del programa que si haya cumplido con los esquemas de salud, aseguramiento, vacunas crecimiento y desarrollo y educación se les envía la información a todas las madres líderes de cada barrio, veredas, corregimientos y cada usuario del programa con el fin de actualicen u organicen alguna novedad en el Sisbén, en registraduría o en la EPS ya sea actualización de registro civil a tarjeta o de tarjeta a cedula de ciudadanía.

9556985 - CRUCELINA BAILARIN DOMICO **Activo(a)** **TITULAR**

9556987 - CAMILA CARUPIA BAILARIN **Activo(a)**

9556988 - ELIAN DAVID CARUPIA BAILARIN **Activo(a)**

9556986 - ELIER ESTEBAN CARUPIA BAILARIN **Activo(a)**

Detalle Cumplimiento Vacunación

NOMBRE	CUMPLIÓ	FECHA CORTE BASE
ELIER ESTEBAN CARUPIA BAILARIN	SI	13/03/2026
ELIAN DAVID CARUPIA BAILARIN	SI	13/03/2026

Detalle Cumplimiento Aseguramiento

NOMBRE	CUMPLIÓ	ESTADO AFILIACIÓN
CRUCELINA BAILARIN DOMICO	SI	ACTIVO
ELIER ESTEBAN CARUPIA BAILARIN	SI	ACTIVO
CAMILA CARUPIA BAILARIN	SI	ACTIVO
ELIAN DAVID CARUPIA BAILARIN	SI	ACTIVO

Actividad N° 8

Realizar el adecuado manejo documental de los programas y responder por el control de documentos recibidos.

 Prosperidad Social	FORMATO ACTA DE COMPROMISO Y CORRESPONSABILIDAD PROGRAMA RENTA CIUDADANA	CÓDIGO: F-IP-298
	PROCESO IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS	VERSIÓN: 2

Acta de Compromiso y Corresponsabilidad

R3452659001

Yo **LUIS EMILIO DOMICO** identificada(o) con documento de identidad número **1001028621** residente en el municipio de **MUTATÁ** Departamento **ANTIOQUIA**, manifiesto expresa y libremente que fui informada(o) del registro en el **Programa Renta Ciudadana** y acepto la vinculación del hogar que represento en este Programa.

Entiendo que el **Programa Renta Ciudadana** tiene como finalidad contribuir a la superación de la pobreza, promover la movilidad social y fortalecer la economía popular y comunitaria bajo los principios de integralidad, efectividad y eficiencia por medio de la entrega de transferencias monetarias condicionadas y no condicionadas. Así mismo, entiendo que este Programa cuenta con cuatro líneas de intervención y que el hogar que represento será ubicado o reclasificado en la que corresponda de acuerdo con sus características y los criterios de entrada del Programa.

Comprendo que el **Programa Renta Ciudadana** consta de un esquema de corresponsabilidades orientadas a mejorar las condiciones de vida de mi hogar y las mías propias; por ello debo cumplir con las actividades necesarias y garantizar que los miembros de mi hogar también las cumplan, de acuerdo con las orientaciones dadas por el programa y en la periodicidad que el programa establezca.

Entiendo que, en caso de no cumplir con las corresponsabilidades de obligatorio cumplimiento, el hogar se marcará con un estado inactivo, lo cual implica que no tendrá derecho a la liquidación de transferencias de los ciclos siguientes hasta que cumpla con estas corresponsabilidades. En tal sentido:

Me comprometo a:

1. Conocer y cumplir las corresponsabilidades del programa Renta Ciudadana definidas y detalladas en la reglamentación del Programa.
2. Conocer y cumplir las corresponsabilidades de **obligatorio cumplimiento** definidas de acuerdo con la Línea de Intervención en la que mi hogar ha sido clasificado, con el fin de que mi hogar conserve el estado **ACTIVO** en el programa.
3. Asistir y participar en las actividades del **componente social y comunitario** del programa, voluntariado y procesos de asociatividad que estén presentes en los territorios y que se promuevan por Prosperidad Social.
4. Hacer buen uso de las transferencias Monetarias que entregue el Programa Renta Ciudadana, de tal manera que sean un aporte a las necesidades de mi hogar y a través de las cuales se logre un mejor estado nutricional, de salud, de educación y en general de bienestar, de sus miembros.
5. Gestionar oportunamente el medio o canal de pago que corresponda para recibir las Transferencias Monetarias de acuerdo con las orientaciones de Prosperidad Social.
6. Mantener actualizada la información de los integrantes del hogar, registrada en la ficha SISBEN IV o el instrumento que haga sus veces, ante el Departamento Nacional de Planeación -DNP.
7. Gestionar ante el programa Renta Ciudadana a través de la oficina dispuesta por el Municipio para la atención, cualquier cambio en la información de contacto que no haya sido posible actualizar mediante la encuesta SISBEN IV: número de celular, correo electrónico, así como, reportar el fallecimiento de cualquiera de los miembros de mi hogar.
8. Reportar información veraz y actualizada tanto mía como de los integrantes de mi hogar (número de celular, correo electrónico, nombres completos, números y tipos de identificación) ante las diferentes entidades con las cuales el programa Renta Ciudadana realizará cruces administrativos, de acuerdo con el artículo 1.1.5. de la resolución 00079 del 15 de enero de 2024, como es el caso de las Entidades Promotoras de Salud, los establecimientos educativos, la Encuesta Sisbén y demás entidades del orden regional y municipal.

 Prosperidad Social	FORMATO		CÓDIGO:
	ACTA DE COMPROMISO Y CORRESPONSABILIDAD		F-IP-298
	PROGRAMA RENTA CIUDADANA		VERSIÓN: 2
	PROCESO IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS		

Acta de Compromiso y Corresponsabilidad

- Que conozco que, para la operación del programa en todo el territorio nacional, existe un Convenio Interadministrativo suscrito con cada Alcaldía Municipal y que, para el efecto cada alcaldía municipal contará con un Coordinador Municipal para los programas de transferencias monetarias, para la atención a los hogares participantes.
- Que tengo conocimiento que el Programa Renta Ciudadana, realiza cruces de bases de datos con diversas fuentes de información oficial, de acuerdo con el artículo 1.1.5. de la resolución 00079 del 15 enero de 2024, de manera particular o conjunta a cualquiera de los miembros de mi hogar, con el fin de verificar si las condiciones socioeconómicas han cambiado, ya sea por uno o por todos los miembros de la familia y en caso de que se evidencie mejora en las condiciones que dieron origen al registro del hogar en el Programa, el hogar podrá ser suspendido y/o retirado del programa.
- Que el incumplimiento de cualquiera de los compromisos consignados en el presente documento dará lugar a sanciones, que pueden llegar hasta la desvinculación definitiva del programa.
- Que como requisito debo mantener actualizada la información ante el Departamento Nacional de Planeación -DNP, ante el Programa Renta Ciudadana y ante entidades del Estado que me sean indicadas, que permitan evaluar las condiciones socioeconómicas del hogar y la verificación de corresponsabilidades.
- Que conozco los criterios de entrada, permanencia y salida del Programa Renta Ciudadana y entiendo que Prosperidad Social socializará los requisitos para regular los procedimientos de suspensión y retiro de los hogares participantes, en observancia del debido proceso.

Autorizaciones del Titular

Con la firma de este documento AUTORIZO al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social a través del Programa Renta Ciudadana:

- A registrar en sus bases de datos la información suministrada en el presente documento, así como, a la demás información recopilada en el tiempo de vinculación al Programa, de conformidad con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto reglamentario 1327 del 27 de junio de 2013 sobre protección de datos personales, donde deberá garantizarse, la privacidad en la información y el tratamiento de los datos personales acá consagrados y, cualquier norma sustitutiva, modificatoria o que las adicione.
- A enviar mensajes de texto (SMS) al número celular o al correo electrónico registrado en la ficha SISBEN IV o directamente con el Programa, con el fin de recibir información de cualquier índole, citaciones de notificación personal, notificación de actos administrativos a través de medios electrónicos. -Notificación Electrónica. Lo anterior, en cumplimiento al artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), modificado por la Ley 2080 del 25 de enero del 2021.

Obligaciones del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social:

- Prosperidad Social a través del Programa Renta Ciudadana, entregará a los hogares registrados transferencias monetarias no condicionadas y transferencias monetarias condicionadas al cumplimiento de los compromisos de corresponsabilidad de obligatorio cumplimiento. El monto económico, el esquema de corresponsabilidades, las corresponsabilidades de obligatorio cumplimiento, los mecanismos de transferencia y periodicidad será determinado por el programa, de acuerdo con los criterios establecidos en la Resolución 079 del 15 de enero de 2024 "Por la cual se reglamenta el Programa Renta Ciudadana y se dictan otras disposiciones" y aquellas que la modifiquen, complementen y/o adicionen.
- Prosperidad Social, brindará a los hogares registrados los beneficios derivados de las acciones del componente social y comunitario del programa.

Firmado a los 19 días del mes de mayo del 2026

Firma: *Luis Emilio J.*
Nombre:

Huella.



Se montaron a la plataforma SIITM actas de compromisos y corresponsabilidad, para optimo desarrollo del programa.

Se realizaron firmas de actas de compromisos para el optimo desarrollo de corresponsabilidades y validacion por parte de prosperidad social.



Actividad N°9 Apoyar en la organización y realización del proceso de inscripción de las familias y jóvenes en los programas y ofertas educativas.	Se brindo informacion a las madres lideres y beneficiarias sobre el proceso de inscripcion a renta joven. Para ser participante del programa Renta Joven se debe cumplir con los siguientes requisitos al momento de la inscripción: Tener entre 14 y 28 años. • Contar con un registro en los sistemas oficiales de matrícula en educación media como graduado de bachiller de media vocacional (11°).Estar en incluido en una de las siguientes bases de focalización: • Estar registrado en el Sisbén vigente o el instrumento de focalización que haga sus veces, con una clasificación como grupo poblacional en situación de pobreza extrema, pobreza y vulnerabilidad. • Estar registrado en los listados censales de población indígena, administrados por el Ministerio del Interior. • Estar registrado en los listados censales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de población con medidas de restablecimiento de derechos y que cursen educación superior o formación complementaria bajo la protección de esta entidad. • Estar matriculado en un proceso de formación complementaria o educación superior en los niveles técnico, tecnólogo o universitario (pregrado) en modalidad presencial, distancia tradicional, o virtualidad. • No contar con registro en los sistemas oficiales de educación superior de título profesional universitario y/o posgrado. No tener una inscripción activa en el programa Jóvenes en Paz o la estrategia que haga sus veces.
Actividad N°10 Realizar y presentar los informes solicitados por los superiores.	Se realizo tercer informe de prestación de servicios y de apoyo a la gestión del programa de Renta ciudadana y compensación del IVA del 01 de mayo al 31 de mayo del presente año 2026
Actividad N°11. Reportar cualquier mal uso que se haga del sistema de información Renta ciudadana SIFA y SIJA.	En el transcurso del 01 mayo al 31 de mayo del 2026 no se presentó ningún inconveniente.
Actividad N°12 Atender junto con el equipo de enlaces el trámite de las solicitudes presentadas por participantes de los programas.	Del 01 de mayo al 31 de mayo fui apoyo permanente y activamente como gestora indígena en todos los procesos asociados al programa de Renta ciudadana y compensación del Iva.

Actividad N°13

Demas actividades que asigne el supervisor o el ordenador del gasto.

Realice acompañamiento en la casa del adulto mayor del municipio de Mutatá donde se realizo el primer comité de liderazgo comunitario.

Atentamente,



Heidy Lorena Tuberquia Suescun
C.C 1.001.710.591 de Mutatá – Antioquia

Mutató – Antioquia, 31 mayo del 2026.

Doctora
SANDRA BETANCUR ARENAS
Secretaria de Salud y Bienestar Social.

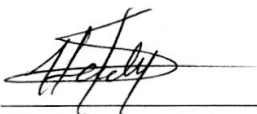
Referencia: Certificación para disminución de la base de retención en la fuente por concepto de aporte obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mes mayo del 2026. Trabajador Independiente.

Cordial saludo,

Para los fines establecidos en el artículo 4º del Decreto 2271 de 2009 y Estatuto Tributario, **certifico bajo la gravedad de juramento**, que el documento soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato prestar por sus propios medios, con plena autonomía servicios como gestor indígena en el programa renta ciudadana y compensación del iva Nro. 049 de 2026, en la secretaria de salud del Municipio de Mutató.

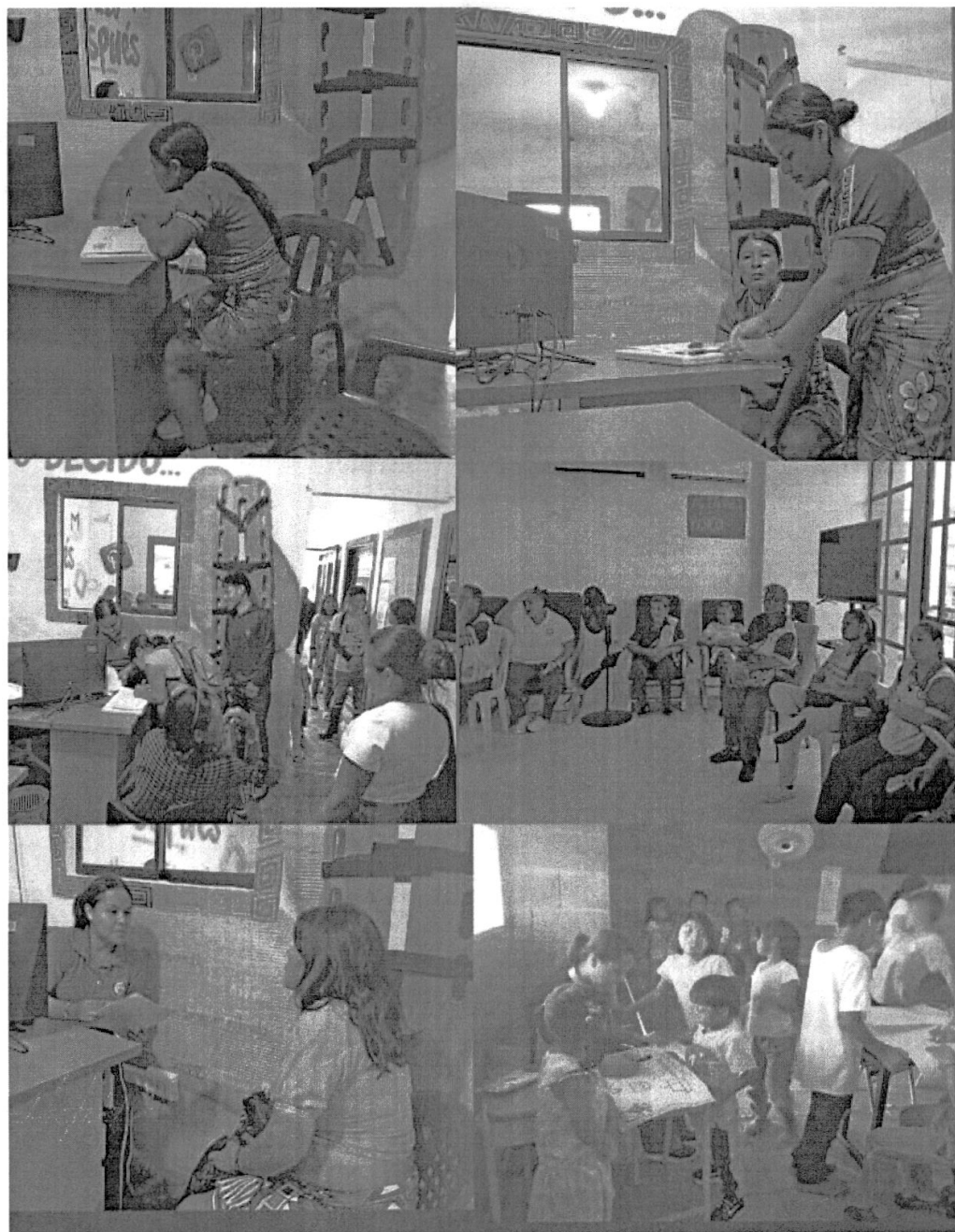
Adjunto a la presente cuenta de cobro y soporte de pago a seguridad social en salud y pensión del mes de mayo del 2026.

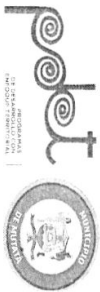
Atentamente,



Heidy Lorena Tuberquia Suescun
C.C 1.001.710.591 de Mutató – Antioquia.

REGISTRO FOTOGRAFICO DE OBLIGACIONES DEL 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO DEL 2026, DE ACUERDO AL CONTRATO CPS-049-2026. POR CONCEPTO **"PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMIA SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA DE RENTA CIUDADANA Y COMPENSACIÓN DEL IVA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA-ANTIOQUIA"** Por las actividades realizadas desde el día 01 de mayo al 31 de mayo del 2026.





REGISTRO LISTADO DE ASISTENCIA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Municipio	MUTATA		Fecha	02/05/2026		SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL																							
Lugar	Oficina		Programa Social:	Adulto Mayor	Fronto ciudadana	☒	Discapacidad	Equidad de Genero	Desarrollo Comunitario	Otro Programa	Politica de Participación Social en Salud																		
Actividad	Firmas acta Compensado y Corresponsabilidad																												
Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	DIRECCION/ BARRIO/ VEREDA/ CORREGIMIENTO/ INSTITUCION	TEL E FONO	Señale con una X la condición que cumple														FIRMA											
				Tipo de población			Población Prioritaria				Sexo		Grupo Etareional						Zona										
				Afro-colombiano	Indigena	Otro tipo de población	General	Nacionalidad	Desplazado	Otros hechos victimizantes*	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Mujer Cabeza Familia	Mujer Gestante	Mujer Lactante	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 5 años	6 - 11 años	12 - 17 años	18 - 28 años	29 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural			
Marceluis del Rosario Avila	cc 10015888719	Pauvencando	3116952050						X																			X	
Florinda Balarin	cc			X																									
Claudia Patricia Degari	cc 10409803348	Pauvencando	3216724368	X					X																			X	Claudia Degari
Alicia Domico	cc 300741866	Cañadizales	310469052	X													X										X		Cristine Balarin
Ligia Maria Balarin	cc 1040803523	Cañadizales	3116151357	X					X								X										X		Ligia Maria Balarin
Crosetina Balarin	cc 10383335	Bedo	Bedo	X													X										X		Crosetina Balarin
Claudia Ruma Domico	cc 1010055901	Comunidad Sallatiza		X					X								X										X		Claudia Ruma Domico
TOTALES																													
Otro tipo de población: * Room (gitano) (1), Raizal (2).																													
Nacionalidad: Venezolanos (VN), Peruano (PR), Haitiano (HT), Africanos (AF), Otros																													
Otros hechos victimizantes: * Secuestro (1), Tortura (2), Violencia Sexual (3), Violencia Intefamiliar (4), Reclutamiento Ilicito (5), Homicidio a causa del conflicto armado (6), Victima de mina antipersonal (7)																													
Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la empresa Gestora para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expide el régimen general de la protección de datos personales.																													
Lorena Tumbes																													



REGISTRO LISTADO DE ASISTENCIA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Municipio	MUTATA	Fecha	14/05/2024	SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL																							
Lugar	Ciripa Barba Ceballos	Programa Social:	Adulto Mayor	Renta ciudadana	☒	Discapacidad		Estado de Género		Desarrollo Comunitario		Otro Programa		Política de Participación Social en Salud													
Actividad	Terminación de novedades en las plataformas SUT																										
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	DIRECCIÓN/ BARRIO/ VEREDA/ CORREGIMIENTO/ INSTITUCION	TELEFONO	Series con una X la condición que cumple														FIRMA									
				Tipo de población				Población Prioritaria				Sexo		Grupo Poblacional					Zona								
				Afro-colombiano	Indígena	Otro tipo de población	Nacionalidad	Desplazado	Otros hechos victimizantes*	Víctima del conflicto armado	Con discapacidad	Mujer Cabeza Familia	Mujer Gestante	Mujer Lactante	Hombre	Mujer	LGTH	0 - 5 años	6 - 11 años	12 - 17 años	18 - 28 AÑOS	29 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Nora Gomez David	CC 1040800182	LA Invegen	3122881624	X		X	X								X							X			X		Nora Gomez
Mirley Novoa Santos	CC 1033369405	Cucheras	3147108541			X									X						X				X		Mirley Novoa
Dilson Balerin Perain	CC 1040780751	Cañobals	3127075358	X			X								X						X				X		Dilson Balerin P.
Eugenia Domico Jim	CC 1007113647	Chorredas	3147109822	X			X								X						X				X		Eugenia Domico
Lucelly Domico Domico	CC 1040760976	Elvete	3106329029	X			X								X						X				X		Lucelly Domico
Rocio Educatur	CC 30078217	Regalo					X								X						X				X		Rocio Educatur
Yurky Tibergeim Bedoya	CC 1033808446	San Jose la	30033229536			X									X						X				X		Yurky Tibergeim
Estefany Andrea J. O.	CC 102994795	Jurado	336040681				X								X						X				X		Estefany A.O.
Orlinda Marcela David	CC 1003486558	Cucheras	3126855816			X									X						X				X		Orlinda M.D.
Claribel Patricia Balerin	CC 1030460687	Carvedales	3113967828	X											X						X				X		Claribel P.B.
TOTALES																											
Otro tipo de población: * Room (glano) (1), Raizal (2), Nacionalidad: Venezolano (VN), Peruano (PR), Haitiano (HT), Africanos (AF), Otro																											
Otro hechos victimizantes: * Secuestro (1), Tortura (2), Violencia Sexual (3), Violencia Intrafamiliar (4), Reclutamiento Ilicito (5), Homicidio a causa del conflicto armado (6), Víctima de mina antipersonal (7)																											
Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la empresa Grupos para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1371 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que se otorga el régimen general de la protección de datos personales.																											

Lorena Tuberguira



REGISTRO LISTADO DE ASISTENCIA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Municipio	MUTATA	Fecha	19/05/2024	SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL																								
Lugar	Cuchibara	Programa Social:	Adulto Mayor	Renta ciudadana	X	Discapacidad		Edad de género		Desarrollo Comunitario		Otro Programa		Política de Participación Social en Salud														
Actividad	Firmas actas de compromiso y corresponsabilidad																											
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	DIRECCIÓN/ BARRIO/ VEREDA/ CORREGIMIENTO/ INSTITUCION	TELEFONO	Señale con una X la condición que cumple														FIRMA										
				Tipo de población				Población Prioritaria				Sexo				Grupo Poblacional				Zona								
				Afro-colombiano	Indígena	Otro tipo de población	General	Nacionalidad	Desplazado	Otros hechos victimizantes*	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Mujer Cabeza Familia	Mujer Gestante	Mujer Lactante	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 5 años	6 - 11 años	12 - 17 años	18- 28 AÑOS	29 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Morelia Domico	CC 1040799966		3136829864	X				X								X										X		Morelia Domico
Lina Maria Domico Singu	CC 1038820444	Pavando	3136302584	X				X								X										X		Lina Maria Domico
Disney yorely Canupia	CC 1040800271	Albanyo	3127488152	X				X								X										X		Disney
Artis Ayula Padilla	CC 10391081385	Pavando	3147253895			X		X								X										X		Artis Ayula
Yulieith Plano Areiza	CC 1027950742	Pru				X		X								X										X		Yulieith Plano
Yonady Puerta Alvarez	CC 104079784	Pavando	3145763036			X		X								X										X		Yonadis Puerta
Luz Nelly Balavira	CC 1131804887	Cuchibara	3104169052	X												X										X		Luz Nelly
Silvia Domico	CC 1001711367	Pavando	3128430363	X				X								X										X		Silvia
Floralba Campo Z.	CC 1039284525	Pavando	3234511931			X										X										X		Floralba Campo
TOTALES																												
Otro tipo de población: * Room (gitano) (1), Raizal (2),																												
Nacionalidad: Venezolanos (VN), Peruano (PR), Haitiano (HT), Africanos (AF), Otros																												
Otros hechos victimizantes: * Secuestro (1), Tortura (2), Violencia Sexual (3), Violencia Intrafamiliar (4), Reclutamiento ilícito (5), Homicidio a causa del conflicto armado (6), Víctima de mina antipersonal (7)																												
Con la firma del presente formulario usted autoriza a la Administración Municipal y a la empresa Greenrow para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se expidió el régimen general de la protección de datos personales																												
Lorena Tuberguá																												



REGISTRO LISTADO DE
ASISTENCIA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Municipio	MUTATA	Fecha	21/05/2026	SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL																								
Lugar	Oficina Renta Ciudadana	Programa Social:	Asado Mayor	Renta Ciudadana	☒	Discapacidad		Equidad de Género		Desarrollo Comunitario		Otro Programa		Política de Participación Social en Salud														
Actividad	Verificación de novedades en los plataformas de Prosperidad Social																											
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	DIRECCIÓN/ BARRIO/ VEREDA/ CORREGIMIENTO/ INSTITUCION	TELEFONO	Señale con una X la condición que cumple														FIRMA										
				Tipo de población				Población Prioritaria				Grupo Poblacional				Zona												
				Afro-colombiano	Indígena	Otro tipo de población	General	Nacionalidad	Desplazado	Otros hechos victimizantes*	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Mujer Cabeza Familia	Mujer Gestante	Mujer Lactante	Hombre	Mujer	LGTTI	0 - 5 años	6 - 11 años	12 - 17 años	18 - 28 AÑOS	29 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Maria Celina Bailewin	CC 21697163	Donadiviva 13148934363		X				X		X						X										X		Maria Celina B.
Luis Carlos Carupea	CC 1100410646	los cedros 3155646353		X												X										X		Luis Carlos C.D.
Luis Emilio Domico	CC 1001028621	Poroso 3207204857		X				X								X										X		Luis Emilio D.
Marta Elisa Domico	CC 1040803058	Poroso 3128958985		X				X								X										X		Marta Elisa D.
Maria Cecilia Domico	CC 102696869	Poroso 3146638944		X				X								X										X		Maria Cecilia D.
Silda Domico Domico	CC 101406144	Caradulada 321879922		X				X								X										X		Silda D.
Ligia Maria Bailewin	CC 1040803583	Caradulada 3116151357		X				X								X										X		Ligia Maria Bailewin
Diana Bernia Domico	CC 1148700210	Caradulada 3234358028		X				X								X										X		Diana Bernia Domico
Raulda Domico	CC 43976144	Caradulada 3127480340		X				X								X										X		Raulda Domico
Gabriel Domico Domico	CC 1040702699	Poroso 3146327754		X				X								X										X		Gabriel D D
TOTALES																												

Otro tipo de población: * Rómulo (gitanos) (1), Raza (2).

Nacionalidad: Venezolanos (VN), Peruano (PR), Haitiano (HT), Africanos (AF), Otros

Otros hechos victimizantes: * Secuestro (1), Tortura (2), Violencia Sexual (3), Violencia intrafamiliar (4), Reclutamiento ilícito (5), Homicidio a causa del conflicto armado (6), Víctima de mina antipersonal (7)

Con la firma del presente formato usted autoriza a la Administración Municipal y a la empresa Greenflow para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expide el régimen general de la protección de datos personales.

loreng Tuberquia



REGISTRO LISTADO DE ASISTENCIA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Municipio	MUTATA		Fecha	21/05/2026		SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL																						
Lugar	Oficina Renta (Auditoria)		Programa Social:	Asiuro Mayor		Rema ciudadana		X		Discapacidad		Ejuidad de Genero		Desarrollo Comunitario		Otro Programa		Politica de Participación Social en Salud										
Actividad	Atención al usuario																											
Nombres y apellidos completos	No. Documento de identidad	DIRECCION/ BARRIO/ VEREDA/ CORREGIMIENTO/ INSTITUCION	TELEFONO	Sentarse con una X la condición que cumple																FIRMA								
				Tipo de población			Población Prioritaria						Sexo		Grupo Poblacional						Zona							
				Afro-colombiano	Indigena	Otro tipo de población	General	Nacionalidad	Desplazado	Otros hechos victimizantes*	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Mujer Cabeza Familia	Mujer Gestante	Mujer Lactante	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 5 años	6 - 11 años	12 - 17 años	18- 28 AÑOS	29 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Rosa Elvira Cuvria	cc 1001635683	Bedo	3226687982	X				X	X							X										X		Rosa Elvira Cuvria
Lucelina Balarin	cc 1058332645	Bedo	31052229575	X				X	X							X										X		Lucelina Balarin
Elida Sapia	cc 43773574	Talkecala	3125296892	X				X	X							X										X		Elida Sapia
Lakeline Sinigui	cc 104783934	Pomoso	3250041447	X				X	X							X										X		Lakeline Sinigui
Enaerica Pernia	cc 119359413	Talkecala	3250041447	X				X	X							X										X		Enaerica Pernia
Anibal Balarin	cc 8111307	Talkecala	3250041447	X				X	X							X										X		Anibal Balarin
Edilma Domico	cc 1040802964	Talkecala	3116074466	X				X	X							X										X		Edilma Domico
Luz Eulalia Celly Balarin	cc 105798409	Talkecala	3103327344	X				X	X							X										X		Luz Eulalia Celly Balarin
Clara Chayuma Domico	cc 101055902	Talkecala	312771592	X				X	X							X										X		Clara Chayuma Domico
Vianella Balarin	cc 1001713118	Talkecala	312771592	X				X	X							X										X		Vianella Balarin
TOTALES																												
Otro tipo de población: * Róm (gitano) (1), Raizal (2)																												
Nacionalidad: Venezolanos (VN), Peruano (PR), Haitiano (HT), Africanos (AF), Otros																												
Otros hechos victimizantes: * Secuestro (1), Tortura (2), Violencia Sexual (3), Reclutamiento ilícito (5), Homicidio a causa del conflicto armado (6), Víctima de mina antipersonal (7)																												
Con la firma del presente formulario usted autoriza a la Administración Municipal y a la empresa Ceregron para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expide el régimen general de la protección de datos personales.																												
Lorena Tubergua																												



REGISTRO LISTADO DE ASISTENCIA

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Municipio	MUTATA	Fecha	26/05/2026	SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL																							
Lugar	Oficina Renta Cudelena	Programa Social:	Adulto Mayor	Renta ciudadana	X	Discapacidad		Equidad de Género		Desarrollo Comunitario		Otro Programa															
Actividad	Atención y Firmas de actas de compromiso y corresponsabilidad																										
Nombres y apellidos completos	No. Documento de Identidad	DIRECCION/ BARRIO/ VEREDA/ CORREGIMIENTO/ INSTITUCION	TELEFONO	Señale con una X la condición que cumple										FIRMA													
				Tipo de población			Población Prioritaria				Sexo				Grupo Poblacional				Zona								
				Afro-colombiano	Indígena	Otro tipo de población	Nacionalidad	Desplazado	Otros hechos victimizantes*	Victima del conflicto armado	Con discapacidad	Mujer Cabeza Familia	Mujer Gestante	Mujer Lactante	Hombre	Mujer	LGTBI	0 - 5 años	6 - 11 años	12 - 17 años	18 - 28 AÑOS	29 - 59 años	Mayor de 60 años	Urbana	Rural		
Rafaela del Carmen Mosh...	1192344542	Pavaranda	3235923822				X								X										X	Rafaela M.	
Enaerica Perina Domico	1193559413	Taitaranda	322504144		X			X																	X	Enaerica Perina	
Luisa Fernanda Burgos	113384031	Pavaranda	3218075673			X									X										X	Luisa Burgos	
Martín y Perina Perina	43443788	Surabaya	3205609344	X				X		X					X										X	Martín y Perina	
Rosa Elvira Carpio	1001035683	Redo Erion	3226651967	X				X							X										X	Rosa Elvira	
Luisa Fernanda Burgos	1133834103	Pavaranda	3135455961			X									X										X	Luisa Burgos	
Ida Nori Domico	1040862678	Monserrate	3234125198	X				X							X										X	Ida Nori Domico	
Chaperma Domico	103833443	Ida		X				X						X											X	Chaperma	
Nelly Domico	1040460	Taitaranda	3122274	X				X							X										X	Nelly Domico	
Gilma Betancur	1040463	Taitaranda	322773	X				X							X										X	Gilma Betancur	
TOTALES																											
Otro tipo de población: * Room (gitano) (1), Raizal (2), Nacionalidad: Venezolanos (VN), Peruano (PR), Haitiano (HT), Africanos (AF), Otros																											
Otros hechos victimizantes: * Secuestro (1), Tortura (2), Violencia Sexual (3), Violencia Intrafamiliar (4), Reclutamiento ilícito (5), Homicidio a causa del conflicto armado (6), Víctima de mina antipersonal (7)																											
Con la firma del presente formato usted adelanta a la Administración Municipal y a la empresa Ceregron para que utilice la información consignada en el mismo con fines estadísticos y/o académicos. En cumplimiento del artículo 7 del Decreto 1377 de 2013 por medio del cual se reglamenta la Ley 1581 de 2012 en la que expide el régimen general de la protección de datos personales																											

Lorena Tuberquia

ACTA DE CONSTANCIA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO

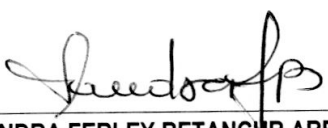
NUMERO DE CONTRATO	CPS-049-2026
SUPERVISOR	SANDRA FERLEY BETANCUR ARENAS - Secretaria de Salud y Bienestar Social
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MUTATÁ
CONTRATISTA	HEIDY LORENA TUBERQUIA SUESCUN
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA RENTA CIUDADANA Y COMPENSACIÓN DE IVA EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA-ANTIOQUIA"
VALOR INICIAL	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$9.600.000)
ADICIONES	\$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$9.600.000)
PLAZO	CUATRO (4) MESES
FECHA DE INICIO	1 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	30 DE MAYO 2026

PERSONAS QUE INTERVIENEN:

Entre los suscritos a saber, la señora **SANDRA FERLEY BETANCUR ARENAS**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Mutatá, identificado con cédula de ciudadanía número 39.426.254, quien en su calidad de secretaria de Salud y Bienestar Social, facultada por medio de Decreto 016 de 2024, actuando en nombre y representación del MUNICIPIO DE MUTATA, identificado con NIT Número 890980950-5, quien para los efectos del presente contrato se dominará EL MUNICIPIO DE MUTATA - ANTIOQUIA o CONTRATANTE, por una parte; por la otra parte **HEIDY LORENA TUBERQUIA SUESCUN**, en calidad de contratista, identificada con cédula ciudadanía número 1.001.710.591, en presencia del supervisor del contrato y contratante, hacemos constar que el día 30 del mes de mayo del año 2026, sobrevino la terminación del contrato de prestación de servicios No 049-2026 cuyo objeto es: **"PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA SERVICIOS COMO GESTOR INDIGENA EN EL PROGRAMA RENTA CIUDADANA Y COMPENSACIÓN DE IVA EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MUTATA-ANTIOQUIA."** La terminación se suscita por cuanto sobrevino la fecha de terminación del plazo contractual y por tanto se inicia el termino para su liquidación en los términos contractuales o en su defecto los establecidos en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 para los contratos cuya liquidación por disposición legal sea obligatoria.

La presente acta se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firma en el Municipio de MUTATA Antioquia a los diez (10) días del mes de junio de 2026.


SANDRA FERLEY BETANCUR ARENAS
 Supervisor


HEIDY LORENA TUBERQUIA SUESCUN
 Contratista