DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141046605000

(415)7707212489984(8020) 000014104660500 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 2 9 9 3 9 9 1 8 | 2 | Impuestos de Cali 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

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

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Vijes 8 6 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| LEMOS | BENITEZ | LILIANA | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| OLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Yumbo 8 9 |

41. Dirección principal
CL 2 5 17 BRR BELALCAZAR

42. Correo electrónico lililebe3@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 1 5 6 5 0 2 7 2 | 3 2 1 8 9 2 4 8 1 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8 2 1 1 | 2 0 2 3 0 1 0 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

53. Código
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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-06-14 / 06:08:35PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre LEMOS BENITEZ LILIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-07-2026 10:12:56

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.939.918
LEMOS BENITEZ
APELLIDOS
LILIANA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 31-AGO-1968
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59
ESTATURA

A+
G.S. RH

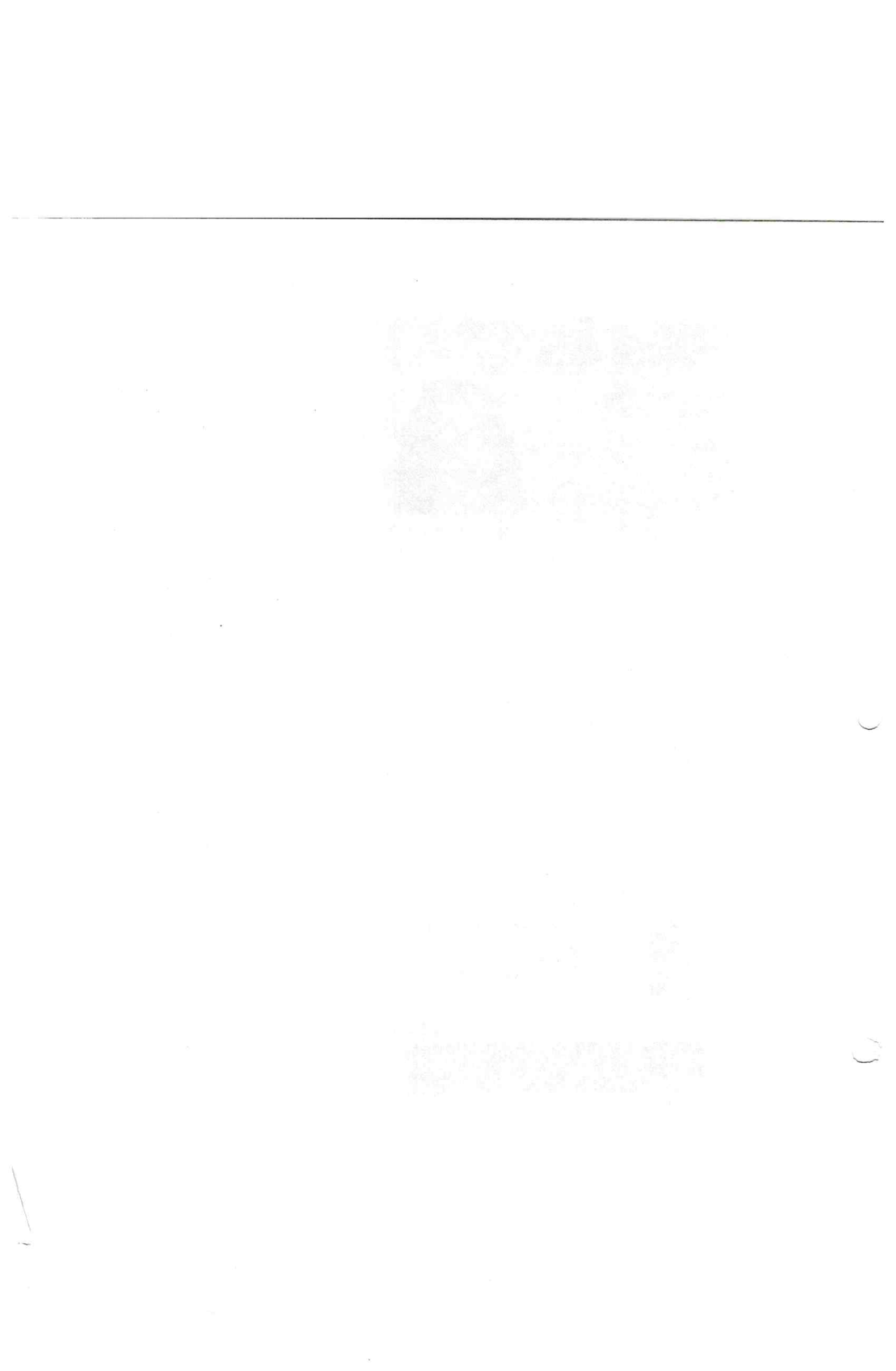
F
SEXO

28-ABR-1987 VIJES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3112100-00145300-F-0029939918-20090103 0009276766A 1 3060005975



# La República de Colombia

y en su nombre

# El Colegio de Nuestra Señora del Pilar

autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución Nº 0476 de Marzo 7 de 1968

confiere a

## Liliana Lemos Benitez

identificado con C.C Nº 29.939.918 de Vijes (V)

el título de

## Bachiller Académico

por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector

Secretaria

dado en Cali 27 de Junio de 19 87

El Secretario de Educación

CERTIFICA

Que ha tenido a la vista el original a que se refiere la fotocopia anterior. Cali 17 JUN 1993

Secretario de Educación

Libro de Registro Nº

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994
Hace Constar Que

**LILIANA LEMOS BENITEZ**

Con Identificación No.
29939918
Cursó y aprobó la acción de Formación de

**CONTABILIZACION EN LAS ORGANIZACIONES**

Con una duración de 120 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Santiago de Cali, a los veintitrés (23) días del mes de Febrero de dos mil quince (2015)

ELIDIER GOMEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR
CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS
REGIONAL VALLE

CONSTANZA MARIA TELLO CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACION MIXTA POLITECNICO
UNIVERSIDAD DEL VALLE YUMBO

Registro Académico No. **25382768**
Febrero 23 de 2015

"Este Certificado se expide en el marco del convenio de Cooperación No. 2 Derivado del Convenio Marco 320 de 2013 celebrado con La Fundación Mixta Politécnico Universidad del Valle Yumbo"

**EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE YUMBO – IMVIYUMBO**

**HACE CONSTAR:**

Que de conformidad con los documentos que reposan en el archivo de la entidad, se verificó que la señora **LILIANA LEMOS BENITEZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.939.918 expedida en Vijes – Valle del Cauca, suscribió con IMVIYUMBO el siguiente contrato de prestación de servicios:

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN C.P.S.- 130-12-09-015-2022 del veinticinco (25) de enero de 2022.**

**OBJETO**: PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL PROYECTO SERVICIOS DE SANEAMIENTO DE LA PROPIEDAD DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SE ENCUENTRAN EN BIENES FISCALES TITULABLES EN EL MUNICIPIO DE YUMBO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YUMBO - IMVIYUMBO.

| | |
|---|---|
| **FECHA DE INICIO:** | **VEINTICUATRO (24) DE ENERO DE 2022** |
| **FECHA DE TERMINACION:** | **QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2022** |
| **VALOR:** | **DIECISEIS MILLONES DOCE MIL QUINIENTOS PESOS ($16.012.500) M/CTE.** |

EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU TERMINACIÓN: SI X NO___

Para constancia se firma en el Municipio de Yumbo, a los treinta (30) días del mes de enero del año dos mil veintitrés (2023).

**JOSE ARLES NARVAEZ ALVAREZ**
Director Administrativo y Financiero
IMVIYUMBO

Elaboró: Lorin Ivett Giraldo Quintana – Aux Administrativa Oficina Asesora Jurídica.
Revisó y aprobó: Jhoanna Jimena Valencia Donado – Jefe Oficina Asesora Jurídica.



Calle 2 # 3 - 22 Belalcazar (602) 695 5678 - 605 695 5678
www.imviyumbo.gov.co pqrs@imviyumbo.gov.co imviyumbo
IMVIYUMBO

**EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE YUMBO – IMVIYUMBO**

**HACE CONSTAR:**

Que de conformidad con los documentos que reposan en el archivo de la entidad, se verificó que la señora **LILIANA LEMOS BENITES**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 29.939.918. expedida en VIJES - VALLE, suscribió con IMVIYUMBO el siguiente contrato de prestación de servicios:

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES CPS-130-12-09-123-2021 del dieciocho (18) de noviembre del 2021**

**OBJETO:** PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL PROYECTO SERVICIOS DE SANEAMIENTO DE LA PROPIEDAD DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SE ENCUENTRAN EN BIENES FISCALES TITULABLES EN EL MUNICIPIO DE YUMBO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YUMBO - IMVIYUMBO

| | |
|---|---|
| **FECHA DE INICIO:** | **DIECIOCHO (18) DE NOVIEMBRE DE 2021** |
| **FECHA DE TERMINACION:** | **TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2021** |
| **VALOR:** | **TRES MILLONES CINCUENTA MIL PESOS ($3.050.000) M/CTE.** |

EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU TERMINACIÓN: SI X NO___

Para constancia se firma en el Municipio de Yumbo, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre del año Dos Mil Veintiuno (2021).

**JOSE ARLES NARVAEZ ALVAREZ**
Director Administrativo y Financiero
IMVIYUMBO

Elaboró: Alba María Gómez Muñoz - Contratista de Apoyo
Revisó: Jhoanna Jimena Valencia Donado – Contratista Profesional
Aprobó: Jhoanna Jimena Valencia Donado – Contratista Profesional

**EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE YUMBO – IMVIYUMBO**

HACE CONSTAR:

Que de conformidad con los documentos que reposan en el archivo de la entidad, se verificó que la señora **LILIANA LEMOS BENITEZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.939.918 expedida en Vijes – Valle del Cauca, suscribió con IMVIYUMBO el siguiente contrato de prestación de servicios:

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN C.P.S.- 130-12-09-091-2023 del catorce (14) de marzo de 2023.**

**OBJETO**: PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMIA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES EN EL PROYECTO SERVICIOS DE SANEAMIENTO DE LA PROPIEDAD DE LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS QUE SE ENCUENTRAN EN BIENES FISCALES TITULABLES EN EL MUNICIPIO DE YUMBO DEL INSITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YUMBO - IMVIYUMBO.

| | |
|---|---|
| **FECHA DE INICIO:** | **CATORCE (14) DE MARZO DE 2023** |
| **FECHA DE TERMINACION:** | **TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2023** |
| **VALOR:** | **DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($16.775.000)** |

EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU TERMINACIÓN: SI X NO___

Para constancia se firma en el municipio de yumbo a los diez (10) días del mes de enero de dos mil veinticuatro (2024)

**JOSE CARLES NARVAEZ ALVAREZ**
Director Administrativo y Financiero
IMVIYUMBO

Elaboro: Hary Damir Estupiñán Mancilla – Auxiliar Administrativo Oficina Asesora Jurídica.
Revisó y aprobó: Ayda Milena Domínguez Cárdenas – Jefe Oficina Asesora Jurídica.

espy

**EL SECRETARIO GENERAL DE LA EMPRESA OFICIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE YUMBO S.A. ESP**

**CERTIFICA:**

Que la contratista Liliana Lemos Benitez identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 29.939.918 de Vijes - Valle, suscribió el contrato de prestación de servicios personales con la **EMPRESA OFICIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE YUMBO S.A. ESP NIT 900005956-3.**Esta certificación contractual se expide, de conformidad con la documentación que reposa en los archivos de la institución.

| | |
|---|---|
| CONTRATO No: | Contrato de Prestación de Servicios personales CPS-060-2024 |
| CONTRATISTA: | Liliana Lemos Benitez identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.939.918 de Vijes - Valle. |
| OBJETO: | Contrato de Prestación de servicios personales para la organización y depuración del archivo de la coordinación de atención al cliente y PQR de la dirección comercial de la ESPY S.A ESP. |
| VALOR DEL CONTRATO | Once Millones Setecientos Cuarenta y dos Mil Quinientos Pesos M/CTE ($11.742.500). |
| VALOR EJECUTADO | Once Millones Setecientos Cuarenta y dos Mil Quinientos Pesos M/CTE ($11.742.500). |
| FECHA INICIO | 27 de Junio de 2024 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 27 de Diciembre de 2024 |

| | |
|---|---|
| CONTRATO No: | Contrato de Prestación de Servicios personales CPS-043-2025 |
| CONTRATISTA: | Liliana Lemos Benitez identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.939.918 de Vijes - Valle. |
| OBJETO: | Contrato de Prestación de servicios personales para el fortalecimiento del archivo del área de atención al cliente y PQR de la dirección comercial de la ESPY S.A ESP. |
| VALOR DEL CONTRATO | Dieciséis Millones Doscientos Mil Pesos M/CTE ($16.200.000). |
| VALOR EJECUTADO | Dieciséis Millones Doscientos Mil Pesos M/CTE ($16.200.000). |
| FECHA INICIO | 21 de Abril de 2025 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 26 de Diciembre de 2025 |

| | |
|---|---|
| CONTRATO No: | Contrato de Prestación de Servicios personales CPS-023-2026 |
| CONTRATISTA: | Liliana Lemos Benitez identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.939.918 de Vijes - Valle. |
| OBJETO: | Contrato de Prestación de servicios personales para el apoyo en la gestión documental de la dirección operativa comercial. |
| VALOR DEL CONTRATO | Nueve Millones de Pesos M/CTE ($9.000.000). |

| | |
|---|---|
| VALOR EJECUTADO | Nueve Millones de Pesos M/CTE ($9.000.000). |
| FECHA INICIO | 26 de Enero de 2026 |
| FECHA DE TERMINACIÓN | 15 de Junio de 2026 |

A petición del interesado, el Secretario General firma la presente certificación contractual a los Veintidós (22) días del mes de julio de 2026.

FERNANDO ALBERTO RIZO LOZANO
SECRETARIO GENERAL

**Proyecto:Angie lorena lara grisalez-Profesional Especializado Contratación**

2021029-100-002621E

RADICADO DE SALIDA

*20211029-100-002621E*

GGH-005-001-103

SC 4469-1

**EL SUSCRITO GERENTE DEL HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA – E.S.E. DE YUMBO-VALLE,**

**HACE CONSTAR:**

Que la Señora **LILIANA LEMOS BENITEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No.29.939918, ha suscrito con esta entidad, Contrato de Prestación de Servicios: Auxiliar Administrativo

| No. de Contrato | Tiempo | Valor Total |
|---|---|---|
| GGH-008-003-426-2016 | Julio 6 a Diciembre 31 de 2016 | $ 7.593.300 |
| GGH-008-003-099-2017 | Enero 19 a Diciembre 31de 2017 | $15.525.000 |
| GGH-008-003- 011 2018 | Enero 1 a julio 31 de 2018 | $10.017.000 |
| **OTRO SI EN TIEMPO Y VALOR** | Agosto 1 a Agosto 31 | $1.431.000 |
| GGH-008-003-360 2018 | septiembre 1 a octubre 31 | $2.862.000 |
| **OTRO SI EN TIEMPO Y VALOR** | Noviembre 1 a noviembre 30 | $1.431.000 |
| GGH-008-003-608-2018 | Diciembre 1 a 31 de 2018 | $1.431.000 |
| GGH-008-003- 65-2019 | Enero 2 a septiembre 30 | $13.522.950 |
| **OTRO SI EN TIEMPO Y VALOR** | Octubre 1 a noviembre 15 | $2.253.525 |
| GGH-008-003- 265-2020 | Febrero 4 a Abril 30 | $4.733.034 |
| GGH-008-003-345-2020 | Mayo 1- Julio 31 | $4.733.034 |
| GGH-008-003-425-2020 | Agosto 5- Septiembre 30 | $3.155.356 |
| GGH-008-003-478-2020 | Octubre 1 a Diciembre 31 | $4.733.034 |

CLAUSULA **CUARTA.- ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:** LA CONTRATISTA desarrollara las siguientes actividades específicas 1.- Atención al usuario, 2.- Verificación de derechos en base de datos; 3.- Revisión de soporte accidentes de tránsito; 4.- Solicitud de autorizaciones de ARL; 5. Solicitud de autorizaciones de portabilidades; 6.-Y las que designen el Supervisor del Contrato.

Se anexa recibo de pago No. 9901000000050071 55 expedido por la Secretaria de Hacienda y Finanzas Publicas- Subsecretaria Tesoreria, por concepto de Estampillas Pro-Hospitales $3.600, Pro Salud $3.600.

Para constancia de lo anterior, se firma en Yumbo, a los veintisiete (27) dias del mes de Octubre de 2021.

CLAUDIA XIMENA SANCHEZ ALCALDE
GERENTE.

Reviso: Dr. James Antonio Valdes Muñoz – Asesor Juridico
Reviso: Dra. Sandra Sinisterra – Contratista
Elaboro: Maria Fernanda Muñoz –Contratista - Técnico Administrativo

Alcaldía
de Yumbo

**EL COORDINADOR DEL GRUPO DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARÍA DE GESTIÓN HUMANA Y RECURSOS FÍSICOS, DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MUNICIPIO DE YUMBO (VALLE)**
NIT:890.399.025-6

**C E R T I F I C A**

Que la señora **LILIANA LEMOS BENITEZ**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 29.939.918 de Vijes (v), estuvo vinculada con la entidad Municipio de Yumbo, desde el 08 de octubre de 2008 hasta diciembre 31 de 2008, según contrato de Prestación de Servicios No. 627, suscribe contrato No. 064 el día 23 de enero de 2009 hasta diciembre 31 de 2009, y vuelve a suscribir contrato de prestación de servicios No. 116 de enero 22 de 2010 hasta diciembre 31 de 2010 cuyo objeto fue: *PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES AUXILIARES DE ARCHIVO, APOYO AL PROCESO DE ORGANIZACIÓN Y CLASIFICACION DE DOCUMENTOS EN GENERAL EN LA SECRETARIA DE GESTION HUMANA.*

En constancia, se firma, en Yumbo (V), el 28 de enero de 2011.

**MIGUEL ANGEL TENORIO ARBOLEDA**
Coordinador

Janeth T.
Auxiliar Adtivo

PRO HOSPITALES UNIVERSITARIOS PÚBLICOS DEL VALLE DEL CAUCA
10370701
$ 2000

CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

SAPSYN-020-2015

Santiago de Cali, 5 de enero de 2015

**LA SUSCRITA SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA DE PRESTACIONES SOCIALES Y NÓMINA DE LA CONTRALORIA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA**

**C E R T I F I C A:**

Que el(la) señor(a), LEMOS BENITEZ LILIANA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.29.939.918 y Código Interno 88070, laboró en la entidad desde el 18 de octubre de 1988 hasta el 24 de agosto de 1999, desempeñando el cargo de AUXILIAR ADMNISTRATIVO, Código 550-04, en el(la) AUDITORÍA MUNICIPIO DE YUMBO.

**Total tiempo laborado: Diez (10) años, Diez (10) meses y Siete (7) días.**

**Horario Laboral:** De lunes a viernes de 7:30 am. a 12:30 pm. y de 2:00 pm. a 6:00 pm.

Durante su permanencia en la Entidad, desempeñó las siguientes funciones:

**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

**FUNCIÓN BÁSICA**
Realizar las actividades pertinentes de la oficina del área asignada, velando por el correcto funcionamiento de la misma y colaborar en el desarrollo de las actividades administrativas del jefe de la dependencia y del grupo de trabajo de la respectiva área a la que se le asigne.

**FUNCIONES SECRETARIALES**
1. Transcribir y digitar oportunamente los textos que se le soliciten, para el desarrollo de funciones de la dependencia.
2. Recibir, radicar y remitir la correspondencia.
3. Colaborar en el ordenamiento del archivo y la de toda la documentación de la oficina.
4. Participar en la organización y evacuación de documentos, según las prioridades establecidas por el superior.
5. Colaborar con el orden y buena presentación de la oficina.
6. Contestar llamadas telefónicas con el fin de recibir y dar información autorizada, así como trasmitir los mensajes a los funcionarios.
7. Velar para que siempre existan elementos de trabajo.
8. Atender de manera cortés y respetuosa al público en general y a los funcionarios de la entidad.
9. Guardar absoluta reserva sobre los asuntos concernientes a la dependencia.
10. Cumplir con las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo, con la naturaleza del cargo.

CONTRALORIA
DEPARTAMENTAL
DEL VALLE DEL CAUCA

*¡Una Entidad Vigilante, una Comunidad en Acción!*

126

123

SAPSYN-020-2015

SECRETARIA AUXILIAR
SECRETARIA DE DEPARTAMENTO

NATURALEZA DEL CARGO

Preparar y ejecutar los trabajos de mecanografía ordenados y realizar las demás labores de secretaria, en beneficio de las actividades generales de la dependencia a la cual presta sus servicios.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES

1. Transcribir a máquina para la firma del funcionario competente oficios, memorandos, informes y demás documentos que deba expedir la oficina y llevar el consecutivo de los mismos.
2. Recibir, radicar y remitir la correspondencia según instrucciones del funcionario competente.
3. Mantener actualizado el archivo de la oficina a la cual presta sus servicios.
4. Contestar llamadas telefónicas con el fin de recibir y dar información autorizada, así como transmitir los mensajes a los funcionarios.
5. Llevar y mantener actualizado un directorio telefónico de las diferentes dependencias de la Contraloría y de las Entidades fiscalizadas.
6. Atender al público y los empleados que necesiten exponer sus asuntos ante la jefatura.
7. Cumplir las demás funciones que le asigne el Superior inmediato y que estén de acuerdo con la naturaleza del cargo.

Este certificado no tiene validez si presenta enmendaduras o tachones.

Se expide a solicitud del interesado.

Se anulan "Pro-Seguridad Alimentaria y Desarrollo Rural por valor de $5.500 y Pro Cultura Departamental del Valle por valor de $3.900, Pro Univalle por valor de $2.600, Pro Salud por valor de $2.600, Pro Desarrollo por valor de $2.600, Pro Desarrollo UCEVA $1.300 y Pro Hospitales por valor de $2.600, lo anterior de conformidad con la Ordenanza 301 de 2009, a la Resolución 3889 de Diciembre de 2.011, la Circular Departamental del 31 de diciembre de 2014 y la Ordenanza 349 de Marzo 21 de 2.012".

YURANY ANDREA QUIÑONEZ RESTREPO

Claudia I. Campuzano R.

EPS delagente
Comfenalco Valle

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS EPS delagente
## Régimen Contributivo

La EPS EPS delagente, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

| | |
|---|---|
| Tipo y Número de identificación: | CC 29939918 |
| Apellidos: | LEMOS BENITEZ |
| Nombres: | LILIANA |
| Tipo de discapacidad: | Ninguna |
| Plan de salud: | Régimen Contributivo |
| Tipo de afiliado: | Cabeza de familia/Cotizante |
| Tipo de trabajador: | Independiente |
| Estado de servicio: | Vigente |
| Fecha de Afiliación: | 01/05/2024 |
| Departamento de Afiliación: | VALLE DEL CAUCA |
| Municipio de Afiliación: | YUMBO |
| Zona: | Urbana - Cabecera Municipal |

### IPS de atención de primer nivel

| IPS | Direccion | Servicio |
|---|---|---|
| Sersalud S.A Sede 4 | calle 6 # 6-59 | MEDICINA GENERAL |

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 15 de Julio de 2026 a solicitud del interesado.

**Coordinación Base de Datos**
**EPS delagente**

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Generado por: Sitio público

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

# CERTIFICA QUE:

**LILIANA LEMOS BENITEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **29.939.918**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

DANNY MUÑOZ P.
Médico Especialista en Seguridad
y Salud en el Trabajo.
Whatsapp. 3113722707



# CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 7339

| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN | | | | TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 02 | 01 | 2026 | CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) | EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL INGRESO |
| DÍA | MES | AÑO | Ciudad | |

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

| PARTICULAR | PARTICULAR |
|---|---|
| Nombre de la empresa | Empresa en misión |

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

| LEMOS BENITEZ LILIANA | Genero | Edad | Documento de Identificación | |
|---|---|---|---|---|
| Apellidos y Nombres | FEMENINO | 57 AÑOS 4 MESES 2 DÍAS | C.C (Tipo) | 29.939.918 (Número) |

Cargo
**CONTRATISTA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

**N DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA (APTO)**

Observaciones: *NO APLICA*

| | |
|---|---|
| **NO APLICA** | PARA TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS |
| **NO APLICA** | PARA TRABAJAR EN ALTURAS |
| **NO APLICA** | PARA MANIPULAR ALIMENTOS Y CUMPLE CON LOS REQUISITOS |

| RESTRICCIONES LABORALES | TIPO | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| SIN RESTRICCIONES LABORALES | - NO APLICA | - NO APLICA |

**El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:**

EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ ----------

| RECOMENDACIONES MÉDICAS | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |
|---|---|---|
| - CONTINUAR CONTROL MEDICO POR SU EPS | - USO DE EPP<br>- PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL<br>- SVE OSTEOMUSCULAR | - HÁBITOS SALUDABLES<br>- FORTALECIMIENTO MUSCULAR<br>- DIETA BALANCEADA<br>- HACER DEPORTE |

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

**Médico**

Danny Muñoz P.
*Danny Muñoz Piedrahita*
MEDICO ESPECIALISTA EN
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCION 0778 FECHA 29/04/19

Firma:

Nombre: MUÑOZ PIEDRAHITA DANNY DARIO

R. M.: 194573 L.S.O.: 077829

**Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: LEMOS BENITEZ LILIANA

C.C: 29.939.918

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**YUMBO, VALLE DEL CAUCA,**
COLOMBIA,
**A quien interese**

**15/07/2026**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LILIANA LEMOS BENITEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **29939918**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550488421796332** |
| Fecha de apertura | **17/06/2021** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

DOCUMENTO GENERADO ELECTRONICAMENTE EN COLOMBIA

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-07-06, 04:11:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083140582

**Periodo Cotización:** junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824217662

**PAGADO 03/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LILIANA LEMOS BENITEZ | | |
| **Documento** | CC29939918 | **Dirección** | CALLE 2 N 5-17 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 6954727 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | YUMBO | **Departamento** | VALLE DEL CAUCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | IGE | IRL | VSP | TDE | TAE | TDP | COR | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VST | SUS | INC | LNR | Administradora | Tipo Pensión | Aportes Pensión | Administradora | Días Salud | Aportes Salud | Tarifa | Días Riesgos | Aportes Riesgos | Administradora | Tipo Caja | Aportes Caja | Aportes SENA | Aportes ICBF | ESAP | Aportes Parafiscales | Total |
| CC 29939918 | LILIANA LEMOS BENITEZ | 58 | 01 | N | | | | | | | | | | 0 | 0.348 | 16 | C | | | (NINGUNA) NINGUNA AFP | | $ 0 | $ 0 | (EPS120) COMFENALCO VALLE DE LA GE | $ 1.750.905 | $ 216.900 | 0.522 | $ 875.452 | $ 4.600 | (NINGUNA) NINGUNA CCF | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 221.500 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 0 | $ 1.750.905 | $ 876.453 | $ 0 | $ 0 | $ 216.900 | $ 4.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 221.500 | $ 0 | $ 221.500 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4448634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 931 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.