	E.S.E.HOSP SAN JUAN DE DIOS-EL SANTUARIO Nit: 890.980.326-9			
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	COMPROBANTE DE EGRESO:	NT 7607	Fecha:	Sep.21/2026

	2026 09 21	******3,167,500**
**OSPINA LUNA NELSON		
****** TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/L.**********		

Proveedor:	OSPINA LUNA NELSON	Nit/CC:	
		Vr. Pagado:	**3,167,500**
No. Factura:	20260921	Fch Factura:	Sep.21/2026
Factura Ref:		Cheque:	
Cuenta Banco:	05 -27609836-5	Vr. Cheque:	3,167,500
Valor Letras:	TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/L.		
Observaciones:	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN Y CONTROL DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS E INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL SANTUARIO ANTIOQUIA.		

VALORES			
Valor Bruto:	3,500,000	Valor IVA:	0
Vr. Retención:	297,500	Vr. Estampillas:	0
Vr. Rete Iva:	0	Vr. Descuento:	0
N-Crédito:	0	Valor NETO:	3,167,500

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta Contable	Nit	Centro de Costos	Valor
1 1 10 06 01			3,167,500.00 CR
2 4 90 55 01	98,589,896		3,167,500.00 DB

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Rubro	Descripción	Valor
2026	2.1.2.02.02.005.01	MANTENIMIENTO PLANTA FISICA	3,500,000.00
		TOTAL ...	**3,500,000.00**

Gerencia	Subdirección Administrativa	OSPINA LUNA NELSON Firma y Sello Beneficiario

R: 24/09/2026 12:35 m

Elaboro:TMAF Imprime: TMAF
Fecha Sistema:21/09/2026
Hora:10:30:26

E.S.E.HOSP SAN JUAN DE DIOS-EL SANTUARIO

EL SANTUARIO

NIT: 890.980.326 - 9

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 6610

FACTURA PROVEEDOR No. FC 20260921 Fecha: **Sep.21/2026**

Señor(es): **OSPINA LUNA NELSON**

Nit: **-** Valor: **3,167,500.00**

Dirección: **MEDELLIN, MEDELLIN**

Concepto: **PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN Y CONTROL DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS E INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL SANTUARIO ANTIOQUIA.**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	3,500,000.00	**Vr. Gravado:**		
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	02	297,500.00
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**		
Vr. Estampilla:		**Vr. Dscto.Gravado:**		
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**		3,167,500.00
Son: **TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/L.#**				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200501	MANTENIMIENTO PLANTA FISICA	C26487	D26487	3,500,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905501	SERVICIOS		3,167,500.00
51111501	MANTENIMIENTO HOSPITALARIO	3,500,000.00	
24072201	ESTAMPILLAS ESTAMPILLA PROHOSPITAL		35,000.00
24072203	ESTAMPILLA PROCULTURA 1.5%		52,500.00
24360501	SERVICIOS 6% - NO CONTRIBUYENTES IM		210,000.00
24362704	RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO 1%		35,000.00

Elaborado Por **Autorizado** **Revisado**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 487

Expedido a los **21** días del mes de **Septiembre** de la Vigencia de **2026 responsable del** PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2026** EXISTE DISPONIBILIDAD para

OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN Y CONTROL DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS E INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ELSANTUARIO ANTIOQUIA.

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020200501	0000	Actual	MANTENIMIENTO PLANTA FISICA	3500000

TIPO DOCTO MVTO: D26	**TOTAL:**	**3500000**
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L		

SUB. ADTIVO Y FINANCIERO

Medellín 21 de septiembre de 2026

CUENTA DE COBRO

Hospital san Juan de Dios

Con NIT 890980326 9

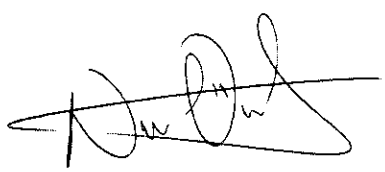
DEBE A

Nelson Ospina Luna

Cédula de ciudadanía: 98589896

La suma de: $3.500.000 pesos ml (tres millones quinientos mil pesos ml).

Lo anterior por cuenta de los siguientes conceptos: segunda fumigación y control de plagas del año 2026 en realizada el día 12 de septiembre en todas sus instalaciones.



Cédula de ciudadanía: 98589896
Cuenta ahorros Bancolombia # 31188190459

Contacto:3157022983

RESOLUCIÓN N°115
(21 de septiembre de 2026)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE REALIZA UN PAGO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE EL SANTUARIO – ANTIOQUIA – NIT. 890980326-9"

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de El Santuario – Antioquia, en uso de sus facultades constitucionales y legales y,

CONSIDERANDO:

Que la ESE Hospital San Juan de Dios del Municipio de El Santuario es una Institución Prestadora de Servicios de Salud humanizados y seguros, basados en el conocimiento científico, la ética y el compromiso del equipo de trabajo.

Que la ESE Hospital San Juan de Dios de El Santuario debe tomar medidas de control de plagas aéreas, rastreras, desratización y fumigación en todas las instalaciones de la institución, fortaleciendo las actividades de seguridad industrial, dando cumplimiento a la normatividad y a su vez desarrollar las labores limpieza para evitar la proliferación de roedores.

Que al disminuir la población de esta plaga disminuye la posibilidad de transmisión de enfermedades como leptospirosis, rickettsiosis, fiebre por mordedura de ratas, encefalitis equina, hantavirus triquinosis entre otras, por lo tanto, es una medida eficaz para lograr esta disminución a través de la aplicación de sustancias químicas rodenticidas en forma de gránulos en las diferentes áreas.

Que el Señor Nelson Ospina Luna de Fumigaciones Casa Verde prestó los servicios de fumigación, desinfección y control de plagas en todas las áreas e instalaciones de la ESE Hospital San Juan de Dios.

En mérito de lo expuesto el gerente de la ESE Hospital San Juan de Dios del Santuario,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Ordenar el pago de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($3.500.000) a favor de Nelson Ospina Luna de Fumigaciones Casa Verde NIT.98589896-7.

ARTÍCULO SEGUNDO: Los gastos que demande la legalización del presente gasto, se hará con cargo a la Disponibilidad Presupuestal N°487 del 21 de septiembre de 2026, y Reserva Presupuestal Nª Rubro 212020200501 MANTENIMIENTO PLANTA FISICA.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en el Municipio de El Santuario – Antioquia, a los veinticuatro (21) días del mes de septiembre del año dos mil veintiséis (2026).

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

OSCAR HERNAN OCAMPO VALENCIA
Gerente

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 487

Expedido a los **21** días del mes de Septiembre de la Vigencia de **2026** responsable del PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que la Vigencia Fiscal de **2026** se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020200501	NO APL	Actual	MANTENIMIENTO PLANTA FISICA	3500000

TOTAL:	**3500000**

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Afectando la Disponibilidad No: D26487 — **Contrato No:**

A Nombre De: OSPINA LUNA NELSON

N.I.T.: 00000098589896 — **TIPO DOCTO MVTO:** C26

Concepto: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN Y CONTROL DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS E INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ELSANTUARIO ANTIOQUIA.

SUB. ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS

NECESIDADES PARA SOLICITUD DE COMPRA O SERVICIO

Fecha: SEPTIEMBRE DEL 2026

1. **Dependencia Solicitante:** Subdirección Administrativa y Financiera. En cumplimiento a lo ordenado en la ley 100 de 1993 y acuerdo 005 de 2023 (Manual de Contratación de la entidad), esta dependencia, desarrollando todas las actuaciones administrativas y asistenciales necesarias, procede a formalizar el presente estudio previo de necesidad. Con la publicación de los estudios y documentos previos la entidad busca suministrar a los oferentes, la información necesaria para que puedan valorar adecuadamente el alcance de la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación.

2. **OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN Y CONTROL DE PLAGAS EN LAS DIFERENTES ÁREAS E INSTALACIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS EL SANTUARIO ANTIOQUIA.**

3. **Funcionario que solicita:** Luz Elizabeth Bedoya Betancur - Subdirección Administrativa y Financiera

4. **Descripción clara y completa que se pretende satisfacer con el proceso de contratación:**

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de El Santuario, constituido mediante Acuerdo No. 014 de junio 12 de 1994, es un establecimiento público descentralizado del orden municipal que presta servicios de recuperación de la salud de primer nivel (baja complejidad).

La ejecución de las actividades de saneamiento ambiental y control vectorial constituye una obligación legal imperativa e impostergable en el sector hospitalario (Ley 9 de 1979 - Código Sanitario Nacional, Resolución 2003 de 2014 y Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social).

La presencia o proliferación de plagas vectores dentro de un entorno hospitalario representa un riesgo epidemiológico crítico de contaminación cruzada e infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) para los usuarios, pacientes, personal de la salud y comunidad en general. En consecuencia, la prestación material y oportuna de este servicio resultó indispensable para garantizar la continuidad del servicio público de salud sin interrupciones sanitarias.

egún el precitado artículo la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a las partículas comprometidas con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el articulo 2° superior" Lo anterior acorde con los fines del estado, del cual hace parte esta Empresa Social del Estado, acorde con el servicio que está presta, como lo indica la Corte Constitucional, al tener una doble connotación, es decir al ser un derecho fundamental directo por una parte y por la otra al ser un servicio público, no puede ser interrumpido, por causas puramente formales, por lo anterior, respetando los principios de transparencia por una parte y por la otra en amparo del principio de eficacia, acorde a la necesidad; esta entidad una vez revisados los procedimientos establecidos en el manual de contratación, debe hacerse a partir del objeto de la futura contratación, una ponderación entre los procedimientos establecidos en el manual de contratación referente a la modalidad de contratación a emplear y los tiempos a emplearse en los mismos, frente a la eficacia en la no interrupción del servicios de salud La Ley 9 de 1.979, Código Sanitario Nacional. Título II, Capítulo IV, Artículo 36 de la Resolución 2400 de 1979, establece: "Se deberán tomar medidas efectivas para evitar la entrada o procreación de insectos, roedores u otras plagas dentro del área de trabajo". En ese sentido, se requiere tomar y contar con las medidaş necesarias de protección adecuadas para el control de plagas y roedores, con el fin de preservar la salud de todo el personal que a diario visita y labora en las

instalaciones de la Entidad, la cual está por demás decir que por tratarse de un Ente de carácter sanitario, deben extremarse las medidas de control de vectores y agentes patógenos que pongan en riesgo y puedan afectar gravemente la prestación del servicio.

La ESE Hospital San Juan de dios del Santuario a través de su grupo administrativo, tiene conocimiento de que roedores (ratas y ratones), insectos, cucarachas y hormigas, para su proliferación necesitan tres condiciones básicas como son agua, alimento y espacio físico, situaciones que consiguen fácilmente en las instalaciones; si a lo anterior le agregamos su capacidad reproductiva en crías por camadas de los roedores que oscilan entre 8 y 12, la facilidad con que una hembra puede quedar embarazada nuevamente en unas cuarenta y ocho horas después de haber parido y dar a luz nuevamente en menos de dos meses.

Por otro lado, solo un par de cucarachas pueden generar en un año 140 mil ejemplares de esta plaga, además las hormigas resultan invasoras y pueden llegara causar grandes afectaciones hasta en la infraestructura. Agregando a todo esto las enfermedades que pueden transmitir y afectar la salud tanto de los colaboradores como de los usuarios.

Las deficiencias en el saneamiento básico representado en el manejo de los residuos líquidos y sólidos sobre todo restos de alimentos, la presencia de áreas públicas, lotes, patios o solares sin mantenimiento y el desconocimiento de nuestras comunidades en los hábitos de los roedores, plagas e insectos facilitan la presencia y proliferación de este factor de riesgo.

Disminuir la población de estas plagas es una actividad que lógicamente disminuye la posibilidad de transmisión de enfermedades como leptospirosis, rickettsiosis, staphylococcus, salmonelosis fiebre por mordedura de ratas, encefalitis equina, hantavirus, triquinosis etc. Siendo una medida eficaz para lograr esta disminución es la aplicación de sustancias químicas, e insecticidas acompañados de actividades educativas sobre su control y actividades de aseo.

Dentro de la institución y por su cercanía a un afluente hidrico, como es la quebrada la Marinilla; se han proliferación de plagas, roedores e insectos, vectores que se hace necesario controlarlos, esto a todo fin de mantener los estándares de salubridad y buen manejo de los espacio que está conforman.

Por otra parte, y teniendo en cuenta que la E.S.E. dentro de su planta de personal no cuenta con el equipo humano idóneo necesario, con la formación para adelantar las actividades requeridas, ni tampoco cuenta con los equipos, medios técnicos, logisticos y demás insumos necesarios para realizar las actividades de fumigación de áreas y demás servicios descritos por parte de la Entidad, resulta necesario contratar la prestación del servicio en mención. Lo anterior, con el fin de garantizar el normal funcionamiento y buen estado sanitario de las instalaciones en general, la preservación de los archivos, medicamentos, materias primas, estándares de referencia, la salud, bienestar de todos los servidores públicos y visitantes que frecuentan las instalaciones, protegiendo asi al personal y los bienes de la Entidad.

Así las cosas, la Subdirección Administrativa y Financiera, debe adelantar todas las actividades necesarias para mitigar futuros riesgos de cualquier brote de infección, roedores, insectos o plagas que existan en el almacén de medicamentos y en las instalaciones en general de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios; esto, para preservar la calidad de los mismos y la salud

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

NECESIDADES PARA SOLICITUD DE COMPRA O SERVICIO

de las personas que laboran en el área y también de los usuarios que a diario visitan las instalaciones para la adquisición de medicamentos.

5. CLASIFICACIÓN UNSPSC

El bien o servicio objeto del presente proceso de contratación está codificado en el Clasificador de Bienes y Servicios de Naciones Unidas (UNSPSC), de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 2.2.1.2.1.2.1., numeral 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, como se indica a continuación:

Segmento	Familia	Clase	Producto	NOMBRE PRODUCTO
72	10	21	03	Servicio de exterminación o fumigación
72	15	40	43	Servicio de Fumigación industrial y comercial

6. Modelo de selección de contratista: Contratación Directa: _X_ Invitación Privada: ___ Invitación Pública: ___.

7. Disponibilidad de recursos según fondos:

Recursos propios __X___ Recursos crédito ____ Transferencias ____ Otros _____

8. Área de aplicación de compra o servicio: Todas las Áreas del Hospital San Juan de Dios de El Santuario Antioquia

9. Valor aproximado de la compra o el Servicio y su Justificación:
Por los servicios requeridos el valor aproximado sería de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($3.500.000) impuestos incluidos**.

Firmas de compromiso y aprobación:

Subdirección Administrativa y Financiera

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98539806
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			NELSON OSPINA LUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL SANTUARIO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 5 52 02	TELÉFONO:	9999999
TIPO APLIFITANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4667333081			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/21			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996105801

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:										$ 9.400	$ 0	$ 9.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 7.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.300	$ 0	$ 0	$ 7.300
SUBTOTALES:													$ 7.300	$ 0	$ 0	$ 7.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0			$ 700	$ 700	$ 0	$ 0	$ 700
SUBTOTALES:									$ 700	$ 0	$ 0	$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98589896
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON OSPINA LUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL SANTUARIO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 5 52 02	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4667333081**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/09/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998105801

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 7.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 700
		SUBTOTAL:	1	**$ 700**

VALOR SIN MORA:	**$ 17.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 17.400**

CERTIFICADO SENA.jpg



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NELSON OSPINA LUNA

Con Cedula de Ciudadania No. 98.589.896

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANEJO RACIONAL DE PLAGUICIDAS

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Medellín, a los trece (13) días del mes de agosto de dos mil quince (2015)

Firmado Digitalmente por
MIGUEL ANGEL CEBALLOS CARO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

MIGUEL ANGEL CEBALLOS CARO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD
REGIONAL ANTIOQUIA

29622175 - 13/08/2015
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9401001016639CC98589896C.

21/9/26, 8:13 a.m.

https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgzQhWTpvNblcRFVQMnVNdQpVkRQb?projector=1&messagePartId=0.2

anasac AMBIENTAL

anasac Control

II Taller Manejo profesional de plagas.

SPEE RASTOP

Anasac Colombia Ltda.
Certifica que:

Nelson Ospina Luna

Asistió a la capacitación
"II Taller Manejo profesional de plagas",
Realizado en la ciudad de Medellín, el día 2 agosto de 2016.

Óscar Javier Vejarano
Sanidad Ambiental
Anasac Colombia

Vicente Unanue V
Subgerente Negocios Profesionales
Anasac Ambiental Chile

anasac

Certificación
Bancaria

Miércoles, 16 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NELSON OSPINA LUNA identificado(a) con CC 98589896, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	31188190459	2025-07-23	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **98.589.896**

OSPINA LUNA

APELLIDOS

NELSON

NOMBRES

Nelson Ospina L

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-FEB-1973**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-JUN-1991 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0113300-00264029-M-0098589896-20101108 0024899953A 1 2631032341

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor **NELSON OSPINA LUNA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 98589896, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	NELSON
Segundo Nombre:	
Primer Apellido:	OSPINA
Segundo Apellido:	LUNA
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	98589896
Estado Tarjeta Militar:	RESERVISTA - 2DA CLASE

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU TARJETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 21 días del mes de SEPTIEMBRE de 2026, a las 09:30:30.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director Reclutamiento - Ejercito Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ospina	Luna	Nelson

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 98589896

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 98589896 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 5 MES 2 AÑO 1973

PAÍS: Colombia

DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Medellin

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 51 ff 60-32

PAÍS: Colombia DEPTO: Antioquia

MUNICIPIO: Bello

TELÉFONO: 3157022983 EMAIL:

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: bachiller académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X)	MES 11 AÑO 1991

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UNI (UNIVERSITARIA),

ESP (ESPECIALIZACIÓN), MAG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD (ACADÉMICA)	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fumigaciones casa verde		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Bello	pacholito2593@yahoo.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3157022987	DÍA 04 MES 04 AÑO 2007	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Fumigando		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	18	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	18	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento BOGOTA 5 MARZO 2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141190095044

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 8 5 8 9 8 9 6 | 6. DV: 7

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín | 1 1

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	98589896

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSPINA	LUNA	NELSON	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal: CR 51 80 32 BRR EL CAIRO

42. Correo electrónico: pocholito2573@yahoo.com.co

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

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 9 9	2 0 2 2 1 0 1 0	6 0 1 0	2 0 0 9 0 4 1 8		9 0 0 6			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

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:

964. Nombre: OSPINA LUNA NELSON

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-07-2025 01:19:10PM

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:16:06 AM horas del 21/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **98589896**

Apellidos y Nombres: **OSPINA LUNA NELSON**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 21 de septiembre de 2026, a las 09:16:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	98589896
Código de Verificación	98589896260921091621

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:17:56 horas del 21/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **98589896,** Apellidos y Nombres **OSPINA LUNA NELSON**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE E**, con NIT **890980326-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/09/2026 09:18:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **98589896** y Nombre: **NELSON OSPINA LUNA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **148076202** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303277090

PIB
09:18:44

Bogotá DC, 21 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) NELSON OSPINA LUNA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 98589896:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 98589896 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 21/09/2026 09:19 AM

Código Verificación: **8GHX5RBDFQ**

Válida hasta: **21/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **OSPINA LUNA NELSON** identificado(a) con **CC** número **98.589.896** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2003 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 21 de septiembre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

FUMIGACIONES
CASA VERDE

Fumigación contra todo tipo de insectos y control de roedores
NELSON OSPINA LUNA
NIT: 98589896-7
e-mail: neoslu73@yahoo.com.co
cel.: 315 702 29 83

Medellín, 21 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE PLAGAS

Certificamos que el día 21 de septiembre de 2026 , realizó el control integral de plagas contra insectos en el establecimiento Hospital san Juan de Dios con NIT 890980326-9 ubicada en la calle 49 # 42-13 teléfono del Municipio de Santuario Antioquia.

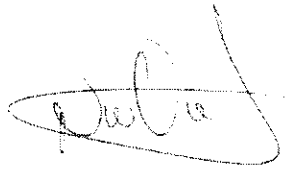
Los químicos utilizados están autorizados por el Ministerio de Protección Social y fueron los siguientes:

NOMBRE	CLASE	CATEGORIA TOXICOLOGICA
Piretroide	Salud pública	2

OBSERVACIONES: se aplicó un piretroide sumamente residual en los dos pisos donde se ubican los consultorios ,sala de urgencias, oficinas, sección de odontología ,parqueaderos ,baños, salas de espera, archivo y almacén y zona de basuras.Quedamos atentos a cualquier novedad.

Cordialmente,

Nelson Ospina Luna
Técnico en control de plagas














BADECOL







