Florencia Caquetá 03 de septiembre de 2026

Señores
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
San Vicente del Caguán Caquetá

Asunto: Propuesta Ropa Hospitalaria

La presente comunicación es con el fin de presentar la propuesta de venta de ropa hospitalaria en tela antifluido para la ESE HOSPITAL SN RAFAEL consistente en:

CAMA HOSPITALIZACION:

- Sabana tendido cama hospitalaria (1,90cmX1,00cm), color blanco, estampado con logo institucional.
- sabana para paciente o de movimiento (1,90cmX0,75cm) color blanco, estampado con logo institucional.
- Cantidad: 20 sabanas tendido y 20 sabanas de movimiento

CUNA:

- Sabana cama hospitalaria (1,50cmX0,72cm), color blanco, estampado con logo institucional, y resortada alrededor.
- Cantidad: 10 Sabanas tendido

COSTO TOTAL: $ 17.000.000

TIEMPO DE ENTREGA: 2 mes contados a partir de la firma del contrato.

FORMA DE PAGO:

El pago se hará una vez sea entregado las sábanas en su totalidad.

Atentamente,

WILMER CALDERON ESPAÑA
C.C. 96357568- Albania Caquetá
Teléfono:3212324849

Florencia Caquetá 01 de septiembre de 2026

Señores
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
San Vicente del Caguán Caquetá

Asunto: Propuesta Ropa Hospitalaria

La presente comunicación es con el fin de presentar la propuesta de venta de ropa hospitalaria en tela LAFAYETTE para la ESE HOSPITAL SN RAFAEL consistente en:

ITEM	PRODUCTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.	**CAMA HOSPITALIZACION:** Sabana tendido cama hospitalaria (1,90cmX1,00cm), color blanco, estampado con logo institucional, y resortada alrededor. sábana para paciente o de movimiento (1,90cmX0,75cm) color blanco, estampado con logo institucional.	20 sabanas tendido y 20 sabanas de movimiento	**$520.000**	**$10.400.000**
2.	**CUNA:** Sabana cama hospitalaria (1,50cmX0,72cm), color blanco, estampado con logo institucional, y resortada alrededor.	**10 Sabanas tendido**	**$320.000**	**$3.200.000**

COSTO TOTAL: $ 13.600.000

TIEMPO DE ENTREGA: 1 mes contados a partir de la firma del contrato.

Calle 13 # 12-32
Correo: marthaexitosa01975@gmail.com
Almacén Sueño Textil Florencia

FORMA DE PAGO:

El pago se hará una vez sea entregado el material en su totalidad.

OBSERVACIONES:

- Las medidas de las sábanas descritas en la propuesta fueron enviadas por la institución.

Atentamente,

Martha Liliana Almario E.

MARTHA LILIANA ALMARIO ESTRADA
C.C. 40.780.915 FLORENCIA CAQUETA
Teléfono:**3226644850**
Correo Electrónico marthaexitosa011975@gmail.com

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
ALMARIO	ESTRADA	MARTHA LILIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 40780915

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. ( ) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 02 MES 06 AÑO 1975

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CAQUETÁ

MUNICIPIO: FLORENCIA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CRA 9 B N-133 C 39

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAQUETÁ

MUNICIPIO: FLORENCIA

TELÉFONO: 3226644850 EMAIL: marthaexitosa011975@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 1994

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TL	5	X		NORMALISTA SUPERIOR	2	2015	
TL	3	X		ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	6	2018	

ESPECÍFIQUE 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
INGLÉS	X			X			X		

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*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ARQUIDIÓCESIS DE FLORENCIA			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
CAQUETÁ	FLORENCIA		opsediflo@yahoo.com	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
3118488612	DÍA 06 MES 02 AÑO 2025		DÍA 10 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
DOCENTE	SERVICIO EDUCATIVO		CRA 14 No. 13-35	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ARQUIDIÓCESIS DE FLORENCIA			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
CAQUETÁ	FLORENCIA		opsediflo@yahoo.com	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
3118488612	DÍA 26 MES 02 AÑO 2024		DÍA 30 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
DOCENTE	SERVICIO EDUCATIVO		CRA 14 No. 13-35	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
I.E. RAFAEL POMBO			X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
CAQUETÁ	FLORENCIA		rafaelpombo@florencia.edu.co	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*	
4366300	DÍA 02 MES 02 AÑO 2018		DÍA 22 MES 11 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	
DOCENTE	I.E. RAFAEL POMBO		CLL 33 E No. 804	

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	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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 Florencia 01 de septembre - 2026

Martha Liliana Almaro E.

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.780.915
ALMARIO ESTRADA

APELLIDOS
MARTHA LILIANA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1975
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

20-JUN-1994 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4400100-00620842-F-0040780915-20140910 0039925559A 1 8083044049

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 jueves 17 de septiembre de 2026, a las 13:15:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40780915
Código de Verificación	40780915260917131512

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303132942

PIB
14:54:38

Bogotá DC, 17 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) MARTHA LILIANA ALMARIO ESTRADA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40780915:

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:24:26 PM horas del 17/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **40780915**

Apellidos y Nombres: **ALMARIO ESTRADA MARTHA LILIANA**

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.c

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, 17/09/2026 01:28:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40780915** y Nombre: **MARTHA LILIANA ALMARIO ESTRADA.**

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. **147912330** . 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

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 15:05:18 horas del 17/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **40780915,** Apellidos y Nombres **ALMARIO ESTRADA MARTHA LILIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL**, con NIT **891190011-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

> Portal web DIJIN

> Consulta Antecedentes Judiciales

> Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

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

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 40780915 **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 17/09/2026 04:18 PM

Código Verificación: **LUPNC3564F**

Válida hasta: **17/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141146676458

(415)7707212489984(8020) 000014114667645 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 0 7 8 0 9 1 5	5	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	40780915	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALMARIO	ESTRADA	MARTHA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CR 9 B 33 C 39 BRR LA VICTORIA

42. Correo electrónico marthaexitosa011975@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 6 6 4 4 8 5 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 3	2 0 1 5 0 2 2 0						

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:

984. Nombre ALMARIO ESTRADA MARTHA LILIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 17/09/2026 - 09:44:15
Recibo No. S001465067, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN vZBghVmTXW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/41 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HABIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRA JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA LA INSCRIPCION DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE, ESTO ES, DESDE EL 16 DE OCTUBRE Y HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE DE 2026 - OFICIO 2026-01-132881 DEL 25 DE MARZO DE 2026 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES.

PARA INFORMACION DETALLADA PODRA COMUNICARSE AL TELEFONO 3107775089 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCFLORENCIA.ORG.CO

****

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : MARTHA LILIANA ALMARIO ESTRADA
Identificación : CC. - 40780915
Nit : 40780915-5
Domicilio: Florencia, Caquetá

MATRÍCULA

Matrícula No: 137477
Fecha de matrícula: 14 de marzo de 2025
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 14 de mayo de 2026
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 13 N 12 32
Barrio : CENTRO
Municipio : Florencia, Caquetá
Correo electrónico : marthaexitosa011975@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3226644850
Teléfono comercial 2 : 3106476173
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 13 N 12 32
Barrio : CENTRO
Municipio : Florencia, Caquetá
Correo electrónico de notificación : marthaexitosa011975@gmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo

Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4751
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Venta de productos textiles, venta de telas

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $12.000.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $12.000.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $12.000.000,00
Pasivo más patrimonio: $12.000.000,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $4.300.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA, los sábados **NO** son días

hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: SUEÑO TEXTIL FLORENCIA
Matrícula No.: 137478
Fecha de Matrícula: 14 de marzo de 2025
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 13 N 12 32
Barrio : CENTRO
Municipio: Florencia, Caquetá

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $4.300.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4751.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

INFORMACION COMPLEMENTARIA a. Que los datos del empresario y/o establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policia Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT).

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

JEISON FABIAN TORRES RIVERA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DECLARACIÓN DE CONFLICTO O NO CONFLICTO DE INTERESES Y DE INHABILIDADES

Yo, MARTHA LILIANA ALMARIO E., identificada (o) con cédula de ciudadanía No. 40.780.915 de FLORENCIA, mediante la presente y a la fecha de la suscripción del mismo, declaro bajo la gravedad de juramento que:

SI ___ **NO** X me encuentro incurso en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses para contratar con la E.S.E. Hospital San Rafael de San Vicente del Caguán.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento a los 21 días del mes 09 de año 2026

Firma Martha Liliana Almario E.

C.C. No. 40.780.915 - Florencia.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT: 891.190.011-8

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL

Nombre completo: MARTHA LILIANA ALMARIO ESTRADA

No. de cédula: 40.780.915 de Florencia - Caquetá

I. Datos personales adicionales

1. **Género:** femenino
2. **Estado civil:** casada
3. **Cultura, pueblo o rasgos físicos:** (Marque con una equis (X) según corresponda)
   Ninguna x
   Indígenas □
   Raizal □
   Negro □
   Palenquero □
   Minorías □ ¿Cuál? _____
   ROM □
   Afrocolombianos □
4. **Madre o padre cabeza de hogar** □
5. **Víctima en el marco del conflicto armado interno** x
6. **Discapacidad:** (Marque con una equis (X) según corresponda)

   Persona con discapacidad cognitiva □
   Persona con discapacidad física o motora □
   Persona con discapacidad auditiva □
   Persona con discapacidad visual □
   Otra □ ¿Cuál? _____

II. Autorización de tratamiento de datos personales

Manifiesto que, de conformidad con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, autorizo explícitamente el tratamiento de mi información personal, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales y sensibles. Esta autorización permitirá a la ESE Hospital San Rafael a recolectar, transferir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir, actualizar y transmitir, de acuerdo con el procedimiento para el tratamiento de los datos personales con finalidad histórica, estadística o científica. En este evento la ESE Hospital San Rafael adoptará las medidas conducentes a la supresión de identidad de los titulares.

Atentamente,

Firma: Martha Liliana Almario E.

C.C.: 40.780.915. Florencia Caquetá

Fecha: 01 de Septiembre del 2026 **Ciudad:** Florencia

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARTHA LILIANA ALMARIO ESTRADA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40780915,** se encuentra afiliado/a desde **04/04/2001** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 17 de septiembre de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

NUEVA EPS S.A

Certifica...

65 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 40780915 MARTHA LILIANA ALMARIO ESTRADA

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A	0		
Fecha Afiliación	15/03/2022	**Estado Cotizante**	ACTIVO
Fecha Ultimo Periodo Cotizado.	01/06/2026	**Causal**	
Fecha Cancelación.	00/00/0000		

Beneficiarios

La presente certificación se expide el día 23 de Junio de 2026 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

CRISTIAN CAMILO ROBLES LOZADA

ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40780915
NOMBRES	MARTHA LILIANA
APELLIDOS	ALMARIO ESTRADA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CAQUETA
MUNICIPIO	FLORENCIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	17/03/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/21/2026 15:59:05	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito UTRAHUILCA® ¡¡Más para usted, más para todos!!	CERTIFICACIÓN CUENTA PARA TRANSFERENCIAS INTERBANCARIAS	ASO-FO-024
		Vers. 03
		23/11/2019

Ciudad y Fecha: FLORENCIA, 17 de septiembre de 2026

La Cooperativa Latinoamericana de Ahorro y Crédito "UTRAHUILCA"

C E R T I F I C A :

Que, ALMARIO ESTRADA MARTHA LILIANA quien figura en nuestra Cooperativa como: asociado (**X**) tercero (), indentificado(a) con CEDULA CIUDADANIA No. 40780915, tiene en nuestra entidad una cuenta activa previamente autorizada, para que le sean consignados el valor de: su salario ( ) ú otro pagos ( ).

Para realizar una transferencia interbancaria deberá inscribir en su Banco originador el "Banco Cooperativo Coopcentral" (066) como entidad de destino, elegir tipo de cuenta "Ahorros" y registrar en la opción "Número de Cuenta" el Código de Producto Número: 0048000231967.

La transferencia realizada de esta forma, nos permitirá garantizar el abono automático en la Cuenta del asociado o tercero, en nuestra Cooperativa UTRAHUILCA.

Cordialmente,

PAJOY MENDEZ MARLENY

Funcionario UTRAHUILCA

usuario impresión: MARLENY Fecha Impresión: 17/09/2026 16:36:11