REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **20.759.655**
FUQUENE POSADA

APELLIDOS
MARIA MAGDALENA

NOMBRES

Magdalena Fúquene

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-MAY-1977**
NEMOCON
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-MAR-1996 NEMOCON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1517500-00360482-F-0020759655-20120213 **0029**181402A 1 37376699

FORMATO ÚNICO

Libertad y Orden

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
FUQUENE	POSADA	MARIA MAGDALENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 20759655	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 06 MES 05 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO NEMOCÓN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 7 6 50

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO NEMOCÓN

TELÉFONO EMAIL magdafp77@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADEMICA

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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRIA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS	EDUCACIÓN INFORMAL	1700	X		AUXILIAR DE ENFERMERIA	07	2000

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CURSO VIRTUAL DE VACUNACION	12	2023

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – NEMOCON CUNDINAMARCA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO NEMOCÓN				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3158976363	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	06	Mes	12	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143- AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA AUXILIAR DE ENEFERMERIA				DIRECCIÓN CARRERA 6 9 40 SUR						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS					
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	4	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Nemocón 24-09-2026

Magdalena Fuque.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

Nemocón 02/10/2026 — *Ciudad y fecha*

Nestor Castañeda — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-24 19:34

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	MAGDALENA	FUQUENE	POSADA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	20759655

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	NEMOCÓN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	NEMOCÓN

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – NEMOCON, CUNDINAMARCA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	NEMOCÓN

Dirección	["CARRERA 6 No 9 - 40 SUR NEMOCON"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$14.200.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$14.200.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA 50%	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	NEMOCÓN	$51.641.000,00
CARRO	COLOMBIA	AMAZONAS	EL ENCANTO	$22.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CARLOS	ADAN	CONTRERAS	VALBUENA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 3103560

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Acta Individual de Grado

COLEGIO DEPARTAMENTAL NACIONALIZADO
« ALFONSO LOPEZ PUMAREJO»

Inscripción S.E. No. _____ DANE No. 125486 - 00187

En la ciudad de Nemocón, a los veintiocho (28) días del mes de Noviembre del año 19 98 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO DEPARTAMENTAL NACIONALIZADO « ALFONSO LOPEZ PUMAREJO ».**

Institución aprobada hasta el Grado 11 en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por Secretaría de Educación de Cundinamarca para otorgar el Título de **BACHILLER** en la modalidad **ACADEMICA,** según Resolución No.001860 del 29 de Octubre de1997.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de Identidad se relacionan a continuación:

NOMBRE MARIA MAGDALENA FUQUENE POSADA

C.C. ó T.I. No. 20.759.655 de Nemocón

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 20 de fecha Noviembre 28 de 1.998

que consta de _____alumnos, que comienza con el nombre de:

LUZ MARINA MORO PAEZ y se cierra

con el nombre de JUANA MARLENY ZAMBRANO DAVILA

Firmada y Sellada por

QUICO ALBERTO REBOLLEDO HERNANDEZ (Rector) y
TERESA SANCHEZ CAICEDO (Secretaria)

Dada en Nemocón, a los 28 días del mes de Noviembre de 19 98
En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Artículo 7o. del Decreto 180 de 1981 del MEN.
El Diploma y el Acta de Grado no requieren Registro de la Secretaría de Educación según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994.

Firmada y Sellada

DPTO. DE CUNDINAMARCA
COLEGIO DEPARTAMENTAL
ALFONSO LOPEZ PUMAREJO
QUICO ALBERTO REBOLLEDO

Rector (a)
C.C. No.7.400.803 de Barranquilla

Secretario (a)
C.C. No. 20.758.571 de Nemocón

Diplomas
y
Pergaminos

Fundación Nacional
San Juan de Dios

EDUCACION NO FORMAL
RESOLUCION No. 000628 DE JUNIO DE 1.999
SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA

ACTA DE GRADO No. 3-9

PROGRAMA Auxiliar de Enfermería

GRADUADO *María Magdalena Fúquene Posada*

En Zipaquirá a los veintiocho (28) días del mes de Julio de 2.000 siendo las diez de la mañana presidido por el Señor(a) Rector(a) de la Fundación Nacional San Juan de Dios, se llevó a cabo el acto de graduación del (a) Señor (a):

María Magdalena Fúquene Posada

En el programa de: Auxiliar de Enfermería

Aprobado por Acuerdo No. 30 del 03 de diciembre de 1.998 del Ministerio de Salud.
Resolución No. 000628 del 18 de Junio de 1.999 de la Secretaría de Educación del Departamento de Cundinamarca.

El(a) Señor(a) Rector(a) de la **Fundación Nacional San Juan de Dios**, después de tomar el Juramento de rigor al graduando, le hizo entrega del Certificado de Aptitud Laboral (CAL) pertinente.

No siendo otro el objeto, se levantó la sesión y se firmó esta Acta por los que intervinieron en el acto de grado.

FDO. EL RECTOR(A) :

FDO. EL COORDINADOR(A) :

FDO. EL SECRETARIO(A) : Patricia Solorzano A.

En Zipaquirá, a los veintiocho (28) días del mes de julio de 2.000

La República de Colombia
y en su nombre la

Fundación Nacional
San Juan de Dios

Educación no Formal

Con autorización oficial según Resolución No. 000628 de Junio de 1999
emanada de la Secretaría de Educación de Cundinamarca

Teniendo en cuenta que:

María Magdalena Búquene Posada

Identificado (a) con C.C. No. 20.759.655 de Nemaguén (Cund.)

Culmino satisfactoriamente sus Estudios y cumplio con todos
los demás requisitos legales y reglamentarios
le confiere el Certificado de

Aptitud Ocupacional
Técnico en Auxiliar de Enfermería

En constancia de lo anterior se expide el presente certificado en la ciudad de
Zipaquirá a los 28 dias del mes de Julio de 2.000

Director

Secretario

Anotado al Folio 7 Libro de Registro No.

A.I.Z. TEL. 852 13 62 - ZIPAQUIRA

Fundación Nacional
San Juan de Dios

EDUCACION NO FORMAL
RESOLUCION No. 000628 DE JUNIO DE 1.999
SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA

ACTA DE GRADO No. 3-9

PROGRAMA Auxiliar de Enfermería

GRADUADO *María Magdalena Fúquene Posada*

En Zipaquirá a los veinticocho (28) días del mes de Julio de 2.000 siendo las diez de la mañana presidido por el Señor(a) Rector(a) de la Fundación Nacional San Juan de Dios, se llevó a cabo el acto de graduación del (a) Señor (a):

María Magdalena Fúquene Posada

En el programa de: Auxiliar de Enfermería

Aprobado por Acuerdo No. 30 del 03 de diciembre de 1.998 del Ministerio de Salud. Resolución No. 000628 del 18 de Junio de 1.999 de la Secretaría de Educación del Departamento de Cundinamarca.

El(a) Señor(a) Rector(a) de la Fundación Nacional San Juan de Dios, después de tomar el Juramento de rigor al graduando, le hizo entrega del Certificado de Aptitud Laboral (CAL) pertinente.

No siendo otro el objeto, se levantó la sesión y se firmó esta Acta por los que intervinieron en el acto de grado.

FDO. EL RECTOR(A) :

FDO. EL COORDINADOR(A) :

FDO. EL SECRETARIO(A) : Patricia Solorzano A.

En Zipaquirá, a los veintiocho (28) días del mes de julio de 2.000

Grupo Empresarial
Integral de Servicios S.A.S.
Nit. 900702765-3

Facatativá, 30 de septiembre 2025

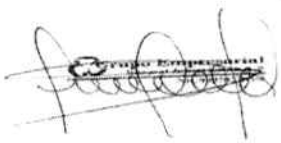
LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DEL GRUPO EMPRESARIAL INTEGRAL DE SERVICIOS S.A.S
NIT 900.702.765-3

CERTIFICA

Que la señora **MARIA MAGDALENA FUQUENE POSADA** identificada con cedula de ciudadanía número **20.759.655** laboro para **GRUPO EMPRESARIAL INTEGRAL DE SERVICIOS SAS** desde 06 de DICIEMBRE de 2021 hasta el 15 de SEPTIEMBRE de 2025, con un contrato a término fijo, desarrollando labores como **AUX DE ENFERMERIA(VACUNACIÓN)** labor que realizo en el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON**.

Sin otro particular se expide en el municipio de Facatativá Cundinamarca a los treinta (30) días del mes de septiembre de 2025.

Cordialmente



Leidy Viviana Roa
Representante Legal

Cra 2 Sur No. 12-48 Facatativá
Celular: 312 395 9479 - 300 345 0949
empresarialdeservicios.sas@hotmail.com

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 79c0fe-c3b-4ae-a65-4d8ae0ae6

Nombres y apellidos / Full name: **MARIA MAGDALENA FUQUENE POSADA**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Numero de identificación / ID number: **2 0 7 5 9 6 5 5**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **06/05/1977**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Numero de contacto (móvil) / Phone number: **3125463106**

Correo electrónico / e-mail: **MAGDAFP77@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
			Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	24	8	2018		R3B441V	NEMOCON ESE SAN VICENTE DE PAU	NOHORA YANETH BONZA DE DIOS
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Primera	19	3	2021	Sinovac	E202102011	NEMOCON ESE SAN VICENTE DE PAUL	NOHORA BONZA
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Segunda	29	4	2021	Sinovac	K202103011	NEMOCON ESE SAN VICENTE DE PAUL	NOHORA BONZA
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Primer Refuerzo	7	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	939918	NEMOCON ESE SAN VICENTE DE PAUL	GINNA MARCELA LOTTA GARZON
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Primera	18	6	2022		220501819C	ZIPAQUIRA CENTRO INMUNOLOGICO SANTA RITA SAS	SILVIA CUBILLOS
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Segunda	27	8	2022		220501819C	ZIPAQUIRA CENTRO INMUNOLOGICO SANTA RITA SAS	SILVIA CUBILLOS
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	30	9	2022	PFIZER	PCA0075	NEMOCON ESE SAN VICENTE DE PAUL	NOHORA YANETH BONZA DE DIOS
Sin rango de edad	Hepatitis B Adultos particular	Tercera	3	6	2023		22ghbv007 hbi	ZIPAQUIRA CENTRO INMUNOLOGICO SANTA RITA SAS	SILVIA CUBILLOS
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	19	12	2023	BUTANTAN	230047	NEMOCON ESE SAN VICENTE DE PAUL	MARIA FUQUENE

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

GOBERNACION DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION NÚMERO 25- 1887 DEL 2.000

(07 SEP 2000)

"Por la cual se autoriza una certificación"

EL SECRETARIO DE SALUD
en ejercicio de sus funciones y de la delegación conferida por la resolucion No. 8211 de julio 15 de 1989, emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO :

Que **MARIA MAGDALENA FUQUENE POSADA** con cédula de ciudadania No. **20.759.655 de Nemocón**, ha solicitado autorización para ejercer como **TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA**, certificado que le otorgó **LA FUNDACION NACIONAL "SAN JUAN DE DIOS", Zipaquirá 28 de julio del 2000.**

Que dicho titulo no requiere registro de la Secretaria de Educación de conformidad de la Circular 030 del 1 de mayo de 1984.

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a **MARIA MAGDALENA FUQUENE POSADA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **20.759.655 de Nemocón**, para ejercer como **TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el territorio nacional.

ARTICULO SEGUNDO.- Contra la presente Resolución procede el recurso de reposición de conformidad con lo establecido en el Código Contencioso Administrativo.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Santafé de Bogotá D. C. A los 07 SEP 2000

OSCAR ALBERTO MAYORGA SUAREZ
Secretario de Salud

PEDRO GILBERTO RAMIREZ MESA
Profesional Especializado Grupo de Talento Humano

OAMS/PGRM/LMG

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

RESOLUCION NUMERO 04093 DE 2000

28 DIC. 2000

"Por la cual se reconoce Personería Jurídica a la Fundación Nacional San Juan de Dios con domicilio en Zipaquirá Cundinamarca"

El GOBERNADOR DE CUNDINAMARCA, en uso de la atribución que le confiere la Ley 22 de 1987, y el Decreto 525 de 1990

C O N S I D E R A N D O

Que la señora **PATRICIA SALAZAR ARAUJO** , identificada con la cédula de ciudadania No. 59.665.186 de Tumaco (Nariño), actuando en calidad de Representante Legal de la " **FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS** con domicilio en Zipaquirá, Cundinamarca, solicita a este Despacho el reconocimiento de Personería Jurídica:

Que la peticionaria acompaña a la solicitud:

- Acta de constitución formal de la entidad, donde consta la elección de la Junta Directiva y aprobación de estatutos que regirán a la misma.
- Lista de los socios fundadores.
- Certificación de los aportes
- Recibo de tesorería, donde consta el pago de diecisiete mil novecientos pesos ($ 17.900.oo) por concepto de estampillas Prodesarrollo, pro-cultura y pro- electrificación rural.

Que el objeto de la Fundación es impartir docencia y aplicación de conocimiento práctico y operativo para el bienestar de la comunidad de Zipaquirá, Cundinamarca, sus zonas de influencia y el territorio nacional.

Que la entidad se enmarca dentro de los preceptos señalados por el Titulo XXXVI articulo 633 y s.s. del Código Civil Colombiano.

Que los objetivos propuestos en los estatutos de la entidad no contrarían la Constitución Política, el ordenamiento legal, la moral o las buenas costumbres.

Que por las razones expuestas es procedente reconocer Personería Jurídica a la entidad en referencia y en consecuencia facultarla para ejercer derechos y contraer obligaciones civiles.

Que por lo expuesto, EL GOBERNADOR DE CUNDINAMARCA,

R E S U E L V E

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

RESOLUCION NUMERO 04093 DE 2000

"Por la cual se reconoce Personería Jurídica a la Fundación Nacional San Juan de Dios con domicilio en Zipaquirá Cundinamarca"

ARTÍCULO PRIMERO :Reconocer Personería Jurídica a la FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS con domicilio en Zipaquirá Cundinamarca.

ARTÍCULO SEGUNDO: Aprobar los estatutos que regirán la entidad, ordenar la inscripción de la Junta Directiva y reconocer al Presidente como Representante Legal.

ARTÍCULO TERCERO El presente acto administrativo debe ser publicado en la Gaceta Departamental o en un Diario de amplia circulación nacional , por cuenta de los interesados y entrará a regir quince (15) días después de tal publicación , de conformidad con el artículo 14 del Decreto 1529 de 1990. Los interesados harán llegar un ejemplar del diario a la Secretaría Jurídica del Despacho del Gobernador del Departamento de Cundinamarca, para que obre en el expediente respectivo.

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 28 DIC. 2000

ANDRÉS GONZÁLEZ DÍAZ
Gobernador

Fund. Nacional Sn Juan Ex.2218
V.B Nelson Villarraga
William González/Rosa S.

Departamento de
CUNDINAMARCA

DOFI-01161
Bogotá D.C., 3 de Marzo de 2009

Señora
MARIA NATIVA ROMERO AVELLA
Ciudad.-

Referencia: Oficio 012056 de febrero 23 de 2009
Radicado 2009012123

En respuesta al oficio de la referencia, me permito certificar que revisada la carpeta correspondiente al establecimiento educativo denominado FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, ubicada en la carrera 10 A No.5-53 del municipio de Zipaquirá, aparece la Resolución No.000628 de 1999 por la cual le fue concedida autorización oficial para la prestación del servicio educativo no formal y se registra el programa de Auxiliar de enfermería. De acuerdo a la documentación que reposa en el archivo se evidencia que funcionó hasta el año 2004

Cordialmente,

FLOR MARIA MURCIA MURCIA
Directora Organización y Fortalecimiento Institucional

Elaboró: Elizabeth C.

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE EDUCACION

RESOLUCION NÚMERO (000628) DE 1999

"Continuación de la resolución por la cual se concede autorización oficial al establecimiento educativo FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS prestar el servicio público educativo No Formal, se registran los programas que puede ofrecer su intensidad horaria y el tipo de certificado".

NOMBRE DEL PROGRAMA	INTENS. HORARIA	TIPO DE CERTIFICADO
Auxiliar en enfermería	1.800	Aptitud ocupacional Auxiliar en enfermería

ARTICULO 2º. El instituto deberá dar cumplimiento con los costos y tarifas de cada programa autorizado por la Secretaría de Educación de Cundinamarca y presentar dentro de los seis (6) meses siguientes a la autorización oficial el reglamento pedagógico como lo señala respectivamente los artículos 18, 24 y 25 del decreto 0114 de 1996.

ARTICULO 3º. Adoptado el reglamento pedagógico deberá remitirse dentro de los 3 días siguientes a la Secretaría de Educación de Cundinamarca para todos los efectos de acreditación, inspección, vigilancia y control, requisito indispensable para autorizar la expedición de certificados de los programas contemplados en el artículo anterior.

ARTICULO 4º. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante Secretaría de Educación de Cundinamarca y el de apelación ante el Ministerio de Educación Nacional, los cuales deberán interponerse por escrito al momento de su notificación personal o dentro de los cinco (5) días siguientes a ella, o en ese mismo término subsiguiente a la fecha de fijación del edicto.

ARTICULO 5º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santafé de Bogotá, D.C. a los 18 JUN. 1999

MARIA CAROLINA NIETO ANGEL
Secretaria de Educación

Olga Lucia H/Amanda S./mprf

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
SECRETARIA DE EDUCACION

RESOLUCION NÚMERO (000628) 18 JUN. DE 1999

"Por la cual se concede autorización oficial al establecimiento educativo FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS prestar el servicio público educativo No Formal, se registran los programas que puede ofrecer su intensidad horaria y el tipo de certificado".

LA SECRETARIA DE EDUCACION DE CUNDINAMARCA
Por delegación otorgada mediante el literal 1 del artículo [illegible] de la ley 115 de 1994 y el decreto 114 del 15 de enero de 1996

CONSIDERANDO:

Que por decreto Nacional 0114 del 15 de enero de 1996, el Ministerio de Educación Nacional reglamentó la creación, organización y funcionamiento de los programas e instituciones de educación no formal.

Que MARTHA CONSUELO MARTINEZ TOLEDO, identificada con cédula de ciudadanía No.41.754.099 de Bogotá, en calidad de representante legal de la institución de educación no formal FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS, ubicado en la carrera 10 A No.5-53 del municipio de Zipaquirá, departamento de Cundinamarca, solicitó por escrito ante la Secretaría de Educación de Cundinamarca la autorización oficial para ampliar la prestación del servicio público educativo No Formal, a otros programas, institución de carácter privado.

Que para la organización y funcionamiento del mencionado Instituto de educación No Formal, se dio cumplimiento a lo estipulado en los literales b y c del artículo 115 y artículo 16 del decreto Nacional 0114 del 15 de enero de 1996.

Que el informe de la comisión de supervisores comisionados para verificar la situación de la institución fue analizado en reunión del día 8 de junio de 1999, según acta No.07 aprobó lo pertinente.

Que en mérito de lo anterior:

RESUELVE:

ARTICULO 1º. Conceder al establecimiento educativo No Formal FUNDACION NACIONAL SAN JUAN DE DIOS ubicado en la carrera 10 A No.5-53, del municipio de Zipaquirá, departamento de Cundinamarca, la AUTORIZACION OFICIAL para la prestación del servicio público educativo No Formal, el funcionamiento de los programas registrados, su intensidad horaria y el tipo de certificado que puede expedir, así:

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 miércoles 23 de septiembre de 2026, a las 19:04:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	20759655
Código de Verificación	20759655260923190418

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303549841

PIB
19:03:26

Bogotá DC, 23 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) MARIA MAGDALENA FUQUENE POSADA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 20759655:

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:00:38 PM horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **20759655**

Apellidos y Nombres: **FUQUENE POSADA MARIA MAGDALENA**

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.

DIJIN

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

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 19:06:33 horas del 23/09/2021, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **20759655,** Apellidos y Nombres **FUQUENE POSADA MARIA MAGDALENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **hospital san Vicente de Paul de Nemocón**, con NIT **860024026-5** 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, 23/09/2026 07:05:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **20759655** y Nombre: **MARIA MAGDALENA FUQUENE POSADA.**

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. **148299174** . 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

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 20759655 **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 23/09/2026 07:14 PM

Código Verificación: **49NQPU51EX**

Válida hasta: **24/12/2026**

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 141282540693

(415)7707212489984(8020) 000014128254069 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
2 0 7 5 9 6 5 5	5	Impuestos de Bogota	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	20759655	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca	2 5	Nemocón	4 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FUQUENE	POSADA	MARIA	MAGDALENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca	2 5	Nemocón	4 8 6

41. Dirección principal: CL 7 SUR 6 13

42. Correo electrónico: madgafp77@gmail.com

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

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 6 9 9	2 0 0 1 0 2 0 1						

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	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 2026-09-30 / 04:34:14PM

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 FUQUENE POSADA MARIA MAGDALENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO