Alcaldía Municipal de Salamina Caldas
NIT: 890.801.131-3
Dirección: Palacio Municipal Calle 5 N° 5-65
Teléfono: 3043350526
Salamina, Caldas - Colombia

Nro. Documento 1104

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

EL SUSCRITO JEFE DE PRESUPUESTO HACE CONSTAR QUE EXISTE APROPIACION PRESUPUESTAL PARA ATENDER EL PRESENTE COMPROMISO

Número de documento: 1104

Fecha: agosto 20, 2026

Secretaria: GOBIERNO

Código Bpin: 2024176530004

Producto: 3301053

Rubro	Fuente	Dependencia	Proyecto	Descripción Rubro	Valor Solicitado CDP
2.3.2.02.02.009.2.05.01	ADMINISTRACION	ALCALDIA	2024176530004	Fomento, apoyo y difusión de eventos culturales y expresión artísticas con recursos propios	$13,000,000.00
				Total	$13,000,000.00

POR VALOR DE: TRECE MILLONES DE PESOS
DESCRIPCIÓN: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLAN EN EL PUNTO DE ATENCION TURISTICA Y LA CASA DE LA CULTURA " RODRIGO JIMENEZ MEJIA " DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS

JEFE DE PRESUPUESTO

SECRETARIA DE HACIENDA

EL PRESENTE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD NO PUEDE SER USADO COMO ORDEN DE PAGO

Elaborado por: Maria Constanza Botero
Impreso por: Maria Constanza Botero

El Secretario de Planeación del Municipio de Salamina Certifica que la

"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO ASISTENCIAL EN LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLAN EN EL PUNTO DE ATENCIÓN TURÍSTIC Y LA CASA DE LA CULTURA "RODRIGO JIMENEZ MEJIA" DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS"

Se encuentra acorde a las metas del Plan de Desarrollo "SIGAMOS CONSTRUYENDO NUESTRA GRANDEZA 2024 – 2027"

1.1. **Verificación de inclusión en el Plan Anual de Adquisiciones:**	BPIN: 2024176530004	
1.2. **Clasificación según Plan de Desarrollo**	SECTOR CPI	Cultura
	LINEA PDM	Innovación social
	NOMBRE PROYECTO INVERSION	Fortalecimiento de la cultura como motor de desarrollo social y económico en la ciudad Luz de Colombia
	CODIGO MGA	3301053
	PRODUCTO MGA	Servicio de promoción de actividades culturales
	OBJETIVO DEL PROGRAMA	Mejorar el sentido de pertenencia y valoración de la ciudadanía hacia el patrimonio histórico y cultural municipal
	META DE PRODUCTO/META DE RESULTADO	Realizar eventos que promuevan la identidad cultural y fortalezcan el turismo local
1.3. **Fecha de elaboración del estudio previo:**	agosto de 2026	
1.4. **Nombre de la actividad en MGA**	Realizar eventos que promuevan la identidad cultural y fortalezcan el turismo local	
1.5. **Valor de la actividad en MGA**	$178.953.615 (Ciento setenta y ocho millones novecientos cincuenta y tres mil seiscientos quince pesos)	
1.6. **Valor del contrato**	$13.000.000	

Dado en Salamina Caldas, en el mes de agosto de 2026.

JUAN CARLOS ARIAS GÓMEZ
Secretario de Planeación

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Morales	Velasquez	Claudia Sofia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 25113199	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 09 MES 12 AÑO 1985	CALLE 3 5 56			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CALDAS
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	SALAMINA		
MUNICIPIO	SALAMINA	TELÉFONO	3103615416	EMAIL	sofiamorales247@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002

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** (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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS CON ENFASIS EN ECONOMIA SOLIDARIA	06	2008	75448

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)

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 de Manizales	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO Inclusión en la Primera Infancia: de Cero a Siempre	02	2013
UNIVERSIDAD DE MANIZALES	EDUCACIÓN INFORMAL	110	X		DIPLOMADO EN PRIMERA INFANCIA	08	2013
UNIVERSIDAD DE MANIZALES	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Diplomado sobre Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia	12	2014

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
INGLÉS	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE ASOCIACIONES COMUNITARIAS Y DE HOGARES DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* SALAMINA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1828 COORDINADORA	*DEPENDENCIA* COORDINACION						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 9 7					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

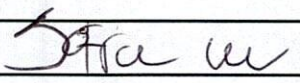
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ

C.C. ☑ 1 C.E. ☐ 2 T.I. ☐ 3 N° 25.113.199 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	Salamina
Barrio-Dirección	CALLE 3 # 5-56			Teléfonos	3103615416

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ISABELLA VELEZ Ríos	1.059.815.217	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** ☑ **PARA RETIRARME** ☐ **PARA ACTUALIZACION** ☐ **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ☐ ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ -
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	
HONORARIOS	20.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 20.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	86000712983	Salamina	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°	
David Alejandro Velez Ríos		CC	1.059.810.842

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

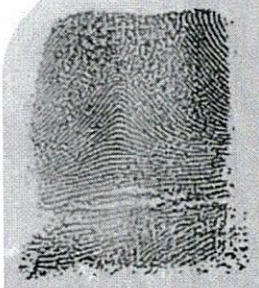
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
25.113.199
NUMERO

MORALES VELASQUEZ
APELLIDOS

CLAUDIA SOFIA
NOMBRES

Sofia Morales V
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-DIC-1985

SALAMINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-DIC-2003 SALAMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0010900-35123331-F-0025113199-20040311 05544 04071O 02 138959586

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

25.113.199

NUMERO

MORALES VELASQUEZ

APELLIDOS

CLAUDIA SOFIA

NOMBRES

Sofia Morales V

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-DIC-1985**

SALAMINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-DIC-2003 SALAMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0910900-35123331-F-0025113199-20040311 **05544** 04071O 02 138959586



CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas

Integridad, Servicio y Excelencia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

T.P. 75448

CLAUDIA SOFIA
MORALES VELASQUEZ

C.C. 25113199 SALAMINA

Universidad FUNDACION UNIVERSITARIA
"LUIS AMIGO"

Titulo ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

Fecha de Titulo 20/06/08

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 30 de septiembre de 2026, a las 14:58:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	25113199
Código de Verificación	25113199260930145824

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. 303999950

PIB
15:05:06

Bogotá DC, 30 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) CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 25113199:

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 Politica 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 03:39:59 PM horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **25113199**

Apellidos y Nombres: **MORALES VELASQUEZ CLAUDIA SOFIA**

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

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, 30/09/2026 03:38:32 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **25113199** y Nombre: **CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ.**

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. **148715519** . 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

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 25113199 **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 30/09/2026 03:43 PM

Código Verificación: **1Y9NZQKLSM**

Válida hasta: **30/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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:

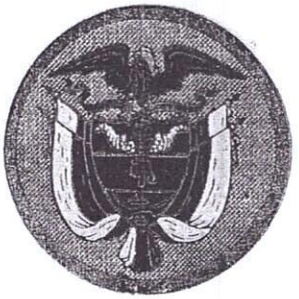
Que siendo las 15:51:46 horas del 30/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **25113199,** Apellidos y Nombres **MORALES VELASQUEZ CLAUDIA SOFIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía Municipal Salamina Caldas**, con NIT **890801131-3** 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

República de Colombia



Departamento de Caldas

y en su nombre

El

Colegio de la Presentación

Salamina - Caldas

Aprobado por Resolución No. 10177 del 6 de Noviembre de 1.992 y prorrogada por la Resolución No. 05151 del 9 de Octubre de 1.997, emanada de la Secretaría de Educación Departamental

Confiere a:

Claudia Sofía Morales Velásquez

Identificado(a) con T.I. Nº 851209-42137

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Ilva María Elcihguedelo
Rector(a)

Diana María Meza M.
Secretario(a)

Dado en Salamina (Caldas). a 6 de Diciembre de 2.002

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

Certifica que:

CLAUDIA SOFÍA MORALES VELÁSQUEZ

Identificada con la cédula de ciudadanía número 25.113.199 de Salamina
Ha cumplido todos los requisitos para optar el título de

ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

Dicho programa se ha desarrollado con énfasis en

ECONOMÍA SOLIDARIA

Dado en Medellín el 20 de junio de 2008

Decano Facultad de Ciencias Administrativas,
Económicas y Contables

Registro Académico

DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÉMICO

AMIGÓ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

ACTA DE GRADO No. 869

PROGRAMA: Administración de Empresas

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES con código 1875

FECHA: 20 de junio de 2008

LUGAR: TEATRO FRAY ESCALANTE (MANIZALES)

La Fundación Universitaria Luis Amigó, con personería Jurídica No. 17701 del 9 de noviembre de 1984, del Ministerio de Educación Nacional de Colombia, previo el cumplimiento por parte del graduando de todos los requisitos exigidos, confiere el título de

ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

A:

CLAUDIA SOFÍA MORALES VELÁSQUEZ

Identificada con la cédula de ciudadanía número 25.113.199 de Salamina

El señor Rector tomó al graduando este juramento:

"¿JURA A DIOS Y PROMETE A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, SOSTENER SU INDEPENDENCIA Y LIBERTAD; PRACTICAR SU PROFESIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA MORAL CRISTIANA, A FIN DE LOGRAR EL AFIANZAMIENTO, CRECIMIENTO Y ROBUSTECIMIENTO DE LAS PERSONAS PARA CONDUCIRLAS AL DISFRUTE DE LA LIBERTAD, LA JUSTICIA Y LA DIGNIDAD HUMANA; Y TRABAJAR POR EL ADELANTO Y PROGRESO DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ?".

A lo cual el graduando respondió: SÍ, JURO

El señor Rector agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Finalmente se firmó la presente acta y se suscribió por:

RECTORÍA

Fray Marino Martínez Pérez
Rector General

SECRETARÍA GENERAL

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro FUNLAM: 18275
Libro 16-P Folio 0344
Fecha 20 de junio de 2008

Gladis Elena Gallo Gómez
Jefa Registro Académico

DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÉMICO

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

La Universidad de Manizales

Certifica que:

Claudia Sofía Morales Velásquez

C.C. N° 25.113.199

Participó en el Diplomado ***"Inclusión en la Primera Infancia: de Cero a Siempre"***
Realizado en el Eje Cafetero, con una intensidad de 120 horas,
entre el 3 de noviembre de 2012 y el 16 de febrero de 2013

En constancia se firma a los 23 días del mes de febrero de 2013

Ana Beatriz Cárdenas Restrepo
Directora Primera Infancia
Ministerio de Educación Nacional

Guillermo Orlando Sierra Sierra
Rector
Universidad de Manizales

de cero a Siempre

Gobierno de COLOMBIA

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

PROSPERIDAD PARA TODOS

Alcaldía Municipal
Salamina Caldas

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

Certifica que

SOFÍA MORALES

C.C. 25.113.199

Realizó el:

"DIPLOMADO EN PRIMERA INFANCIA"

Ofrecido por el Instituto Pedagógico de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, en el marco del convenio con la Alcaldía Municipal de Salamina

Período: 2 de mayo de 2013 al 1 de agosto de 2013

Intensidad: 110 horas

GUILLERMO O. SIERRA SIERRA
Rector
Universidad de Manizales

DIEGO VILLADA OSORIO
Decano
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

de cero a Siempre

ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

La Universidad de Manizales, en el marco de la alianza público privada
para el impulso a la política pública de primera infancia

Certifica que:

Claudia Sofía Morales Velásquez

CC. N° 25.113.199

Participó en el Diplomado sobre **Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia,** con una intensidad de 120 horas, realizado entre el 12 de octubre y el 7 de diciembre en el Departamento de Caldas.

Ana Beatriz Cárdenas Restrepo
Directora Primera Infancia
Ministerio de Educación Nacional

Guillermo Orlando Sierra Sierra
Rector
Universidad de Manizales

Gobierno de COLOMBIA

MinEducación
Ministerio de Educación Nacional

PROSPERIDAD PARA TODOS

UNIVERSIDAD DE MANIZALES

COOPERATIVA DE ASOCIACIONES COMUNITARIAS Y DE HOGARES DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS "COASHOGARES".

El coordinador Administrativo de la **COOPERATIVA DE ASOCIACIONES COMUNITARIAS Y DE HOGARES DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS "COASHOGARES".**

CERTIFICA QUE,

La profesional **CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 25.113.199, laboró con esta empresa, desempeñándose como COORDINADORA PEDAGOGICA del Centro de Desarrollo Infantil Modalidad Familiar, en el marco de la estrategia nacional DE CERO A SIEMPRE, en los municipios de Salamina y La Merced Caldas, tal como se relaciona a continuación:

1. Un **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO**, desde el 12 de octubre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. En el municipio de Salamina.
2. Un **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO**, desde el 16 de enero de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2013. En el municipio de Salamina
3. Un contrato **INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO** desde el 16 de enero de 2014 con vigencia hasta el 31 de julio de 2014. En el municipio de Salamina
4. Un contrato **INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO** desde el 01 de agosto de 2014 hasta el 31 de octubre de 2014. En el municipio de Salamina
5. Un **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO** desde el 01 de noviembre de 2014 hasta el 15 de diciembre de 2014. En el municipio de La Merced.

La última asignación salarial mensual fue de UN MILLON TRES CIENTOS VEINTI UN MIL PESOS M/CTE (1'321.000).

Dada en Salamina Caldas el día diez y seis (16) del mes de febrero del año dos mil quince -2015-

ORLANDO TORO CEBALLOS
Coordinador Administrativo
COASHOGARES

COOPERATIVA DE ASOCIACIONES COMUNITARIAS Y DE HOGARES DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS "COASHOGARES".

El coordinador Administrativo de la **COOPERATIVA DE ASOCIACIONES COMUNITARIAS Y DE HOGARES DEL MUNICIPIO DE SALAMINA CALDAS "COASHOGARES".**

CERTIFICA QUE,

La profesional **CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 25.113.199, laboró con esta empresa, desempeñándose como COORDINADORA PEDAGOGICA del Centro de Desarrollo Infantil Modalidad Familiar, en el marco de la estrategia nacional DE CERO A SIEMPRE, en los municipios de Salamina y La Merced Caldas, tal como se relaciona a continuación:

1. Un **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO**, desde el 12 de octubre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2012. En el municipio de Salamina.
2. Un **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO**, desde el 16 de enero de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2013. En el municipio de Salamina
3. Un contrato **INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO** desde el 16 de enero de 2014 con vigencia hasta el 31 de julio de 2014. En el municipio de Salamina
4. Un contrato **INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO** desde el 01 de agosto de 2014 hasta el 31 de octubre de 2014. En el municipio de Salamina
5. Un **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO FIJO** desde el 01 de noviembre de 2014 hasta el 15 de diciembre de 2014. En el municipio de La Merced.

La última asignación salarial mensual fue de UN MILLON TRES CIENTOS VEINTI UN MIL PESOS M/CTE (1`321.000).

Dada en Salamina Caldas el día diez y seis (16) del mes de febrero del año dos mil quince -2015-

ORLANDO TORO CEBALLOS
Coordinador Administrativo
COASHOGARES

Salamina Caldas Carrera 6 N° 9-07 Tel 8595408

INSTITUCION EDUCATIVA
PIO XII
Salamina - Caldas
Telefax: 8595039

INSTITUCION EDUCATIVA PIO XII DE SALAMINA CALDAS, plantel oficial inscrito ante la secretaria de educación según el CODIGO 165303-0003 Y aprobado por el Ministerio de Educación Nacional según resolución NRO. 5988 DE DICIEMBRE 9 DE 2009, para los niveles de Educación Modalidad Académico. CODIGO ANTE EL DANE 117653000663. CODIGO ICFES 006817 NIT 810.005.772-9

Constancia No.024

LOS SUSCRITOS RECTOR Y SECRETARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PIO XII

HACEN CONSTAR

Que la Administradora de Empresas ***CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ,*** *identificada con la C.C. No 25113.199 de Salamina, como funcionaria de Confamiliares ubicada en CERES, vinculó a esta Institución en Actividades enfocadas a la Educación con los alumnos de los grados: 5º de Primaria, colaborándoles en la preparación a las Pruebas Saber. A los grados PREESCOLARES bajo la dirección de las docentes: Ana Gloria Escobar Arboleda y María Albany Murillo Gil les orientó en actividades de animación a la lectura y charlas educativas.*

Que estas actividades fueron cumplidas a través de los meses comprendidos entre Julio a Octubre de 2009 en los días viernes de cada fin de semana, día previsto por dicha funcionaria, para atender nuestra Institución.

Se expide a solicitud de la interesada.

Para constancia se firma en Salamina, Caldas a los once días del mes de Marzo de 2010.

Pbro. JORGE ALBEIRO MONTOYA HERRERA
CC. No. 18.594.831 de Santa Rosa de Cabal
Rector

MARIA DORIAN ESCOBAR ARBOLEDA
C.C. No. 25.094.858 de Salamina
Secretaria

INSTITUCION EDUCATIVA DE LA PRESENTACIÓN
APROBADO POR RESOLUCIÓN Nº 3430 - 19 DE OCTUBRE DE 2006
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL
Nit: 810.005.830-8
COD. DANE 117653000647
COD. ICFES 006809

LA SUSCRITA RECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA PRESENTACIÓN DE SALAMINA – CALDAS

CERTIFICA

Que la Profesional **CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ** con C.C.Nº 25.113.199 de Salamina Caldas, realizó capacitación en animación a la lectura y cuento para los grados Preescolar y Quinto de Básica Primaria entre los meses de Julio y Agosto de 2009 con un excelente nivel de calidad

La Institución Educativa es **Pública** de carácter **Oficial** con jornada **Diurna.**

Este certificado se expide a solicitud de la interesada.

Dado en Salamina, Caldas a los 11 días del mes de Marzo de 2010.

HNA. ANA PATRICIA VASQUEZ Z.
RECTORA

Carrera 8 Nro. 7-32 Telefax 8595064 8596723
SALAMINA - CALDAS

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4017672741	0|6|1|0|2|0|2|6

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐	SI ☐ No ☒
5. Tipo de afiliado	**6. Tipo de cotizante**	**7.Codigo** (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	3	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante , cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8.Apellidos y nombres			
MORALES (Primer apellido)	VELASQUEZ (Segundo apellido)	CLAUDIA (Primer nombre)	SOFIA (Segundo nombre)

9.Tipo documento de Identidad	10.Número del documento de Identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación
CC	25113199	Femenino ☒ Masculino ☐	F ☒ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento				15.Fecha Nacimiento
COLOMBIA	Pais: COLOMBIA	Departamento: CALDAS	Municipio: SALAMINA		0|9|1|2|1|9|8|5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	Si ☐ No ☒
6		Categoria Discapacidad	

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN		21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel	Grupo	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COLFONDOS	1750905	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CL 3 556	6013103	3103615416	SOFIAMORALES247@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona
CALDAS	SALAMINA	170	Urbana cabecera municipal ☒ Urbana centro poblado ☐ Rural dispersa ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de Identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento			34.Fecha Nacimiento
	Pais:	Departamento:	Municipio:	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	otro	cual	Pais	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Incapacidad Permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoria	Si	No
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona				Teléfono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Seleccion de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	IPS CLINICA ROQUE SAN FELIPE SALAMINA - IPS CLINICA ROQUE SAN FELIPE SALAMINA	SANSALAMIN - SANSALAMIN
B	-	-
B	-	-
B	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Numero de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ	CC	25113199	01

59.Ubicacion				
CL 3 556 (Dirección)	6013103 (Teléfono fijo o celular)	SOFIAMORALES247@GMAIL.COM (Correo electrónico)	CALDAS (Departamento)	SALAMINA (Municipio/distrito)

M-PYGA-F001 V 1.0-2018

Powered by CamScanner

No de Radicacion
4017672741

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripcion en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero; Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17. Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
☐		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	

65. EPS anterior	66. Fecha de Novedad	67. Motivo de traslado Código:	68. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	0|6|1|0|2|0|2|6	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69. ☒ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 70. ☒ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- 71. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 72. ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 73. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 74. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- 75. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
- 76. ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto
- 77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- 78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad
☐	

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
Sofia Molano	

X. ANEXOS

☐ 82. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐ PT. ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 88. Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la Institución
☐	☐	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95. Firma del funcionario
☐		
96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

Powered by CamScanner

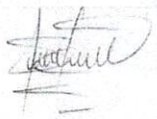
Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **25113199,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2024** 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 06 de octubre de 2026.



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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONSULTA MÉDICA

Julián David Mejía Bedoya

Médico General RM. 1059811803
Especialista En Seguridad Y Salud En El Trabajo
LPSST Res. 2021060097574
j.dmejia@hotmail.com Cel: 3146150987



Nombre paciente: CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ

Edad: 40 años 1 meses 12 días

Entidad: PARTICULAR

Dirección: CLL 3 5-56

Identificación: CC 25113199

Sexo: Femenino

Correo electrónico: sofiamorales247@gmail.com

Fecha de atención: 21 de enero de 2026

Concepto

CONSULTA OCUPACIONAL

Información inicial

Descripcion del Cargo: CONTRATISTA

Tipo de examen: Ingreso

Enfasis: Osteomuscular

Exámenes

Examenes campos: CONSULTA OCUPACIONAL

Concepto

Concepto de Aptitud: Satisfactorio

Ampliación: TRABAJADOR CON EXAMEN FISICO Y ENFASIS OSTEOMUSCULAR SIN RESTRICCIONES PARA EJECUTAR EL CARGO

Osteomuscular: Si

Recomendaciones Médicas

Recomendaciones Médicas: Realizar Actividad Física Regularmente,Uso de medias de compresión venosa,Dieta baja en Harina, Grasas y Azucares

Recomendaciones ocupacionales

Recomendaciones Ocupacionales: Capacitar en pausas activas e higiene postural,Capacitar en manejo de cargas,Realizar pausas activas durante la jornada laboral,Uso de Elementos protección personal según labores del cargo

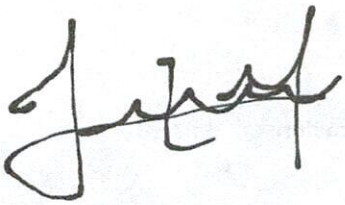
Sistema de vigilancia

Ingresar al SVE o programa de control del riesgo ergonómico

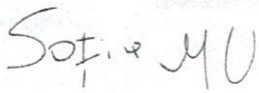
Observacion

La presente certificación se expide con base en la historia clinica del trabajador; la cual tiene un caracter confidencial, y se rige por la resolución 1843 de 2025

Profesional que atiende:



JULIÁN DAVID MEJÍA BEDOYA
T.P RM. 1059811803 / RES. 2021060097574
Médico General - Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.



CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ 25113199

Consulta Domiciliaria Dr Julián David Mejía Bedoya médico general especialista en seguridad y salud en el trabajo RM. 1059811803 / RES. 2021060097574 - Teléfono(s): 3001547008 - Email(s): j.dmejia@hotmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141230891127

(415)7707212489984(8020) 000014123089112 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 5 1 1 3 1 9 9	3	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 5 1 1 3 1 9 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Caldas 1 7	Salamina 6 5 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	VELASQUEZ	CLAUDIA	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Salamina 6 5 3

41. Dirección principal
CL 3 5 56 BRR CENTRO

42. Correo electrónico sofiamorales247@gmail.com

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

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 1 4 1 2 2 3							

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2026-01-22 / 08:25:49AM

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 GONZALEZ MAFLA MARTHA LEONOR

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SALAMINA,
CALDAS,
COLOMBIA,
A quien interese

29/09/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora CLAUDIA SOFIA MORALES VELASQUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **25113199**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550086000712983**
Fecha de apertura	**24/12/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA