CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

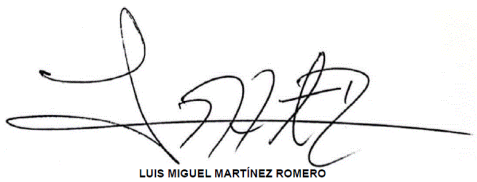
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 04 de noviembre de 2026, a las 22:48:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1118283441
Código de Verificación	1118283441261104224839

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.



LUIS MIGUEL MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305917649

PIB
22:50:08

Bogotá DC, 04 de noviembre 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) YULY ANDREA CASTRO GIRALDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118283441:

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 10:51:44 PM horas del 04/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1118283441**

Apellidos y Nombres: **CASTRO GIRALDO YULY ANDREA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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

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

Todos los derechos reservados.

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, 04/11/2026 11:19:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1118283441** y Nombre: **YULY ANDREA CASTRO GIRALDO.**

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. **150954441** . 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 22:55:13 horas del 04/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1118283441,** Apellidos y Nombres **CASTRO GIRALDO YULY ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Instituto Municipal de Deporte y Recreación Yumbo**, con NIT **805003325-2** 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

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 1118283441 **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 04/11/2026 11:07 PM

Código Verificación: **9B5YEK3PW2**

Válida hasta: **05/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

COLEGIO COOPERATIVO TÉCNICO INDUSTRIAL
"JOSÉ ANTONIO GALÁN"
Yumbo, Valle

ICFES No. 043406 DANE No. 376892000662

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

En la ciudad de Yumbo, Valle, el día 9 de julio de 2005 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por Mag. Carlos Arturo Tello Becerra (Rector) y Yolanda Sánchez de Vásquez (Secretaria), en el cual el Colegio Cooperativo Técnico Industrial "José Antonio Galán" confirió el título de:

BACHILLER TÉCNICO INDUSTRIAL

en Electricidad y Electrónica

a:

Yuly Andrea Castro Giraldo

Identificada con C.C. No. 1.118.283.441 de Yumbo, Valle

quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está aprobada hasta Undécimo Grado en el nivel de Educación Media Técnica por la Secretaría de Educación Departamental, para otorgar el título de Bachiller Técnico Industrial, según Resolución No. 0329 del 17 de septiembre de 2003.

Es fiel copia del Acta original en lo pertinente.

En Yumbo, Valle, a los 9 días del mes de julio de 2005

Firmada y Sellada.

Mag. CARLOS ARTURO TELLO BECERRA
C.C. No. 16.445.603 de Yumbo, Valle
Rector

YOLANDA SÁNCHEZ DE VÁSQUEZ
C.C. No. 29.971.846 de Yumbo, Valle
Secretaria

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

PremiAr

Powered by CamScanner

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Cooperativo Técnico Industrial
"José Antonio Galán"

Yumbo, Valle

Aprobado por la Secretaría de Educación Departamental,
según Resolución No. 0329 del 17 de septiembre de 2003,

Confiere a:

Yuly Andrea Castro Giraldo

Identificada con C.C. No. 1.118.283.441 de Yumbo, Valle

El Título de

Bachiller Técnico Industrial
en Electricidad y Electrónica

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, según el Proyecto Educativo Institucional.

Msg. Carlos Arturo Tello Becerra
Rector

Yolanda Sánchez de Vásquez
Secretaria

Dado en Yumbo, Valle, a 9 de julio de 2005

PremiAr

Powered by CamScanner

La Fundación Educativa CES

Formación Para El Trabajo y El Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Nº46'0 de octubre 30 de 2015, personería jurídica 099 de Sept. 24 de 2.011
S.E.M.Y.
Nit. 805.019.956 - 1

Acta De Grado

NºPTAA00112-22

En la ciudad de Yumbo (Valle), a los diez y siete (17) días del mes de noviembre del año dos mil veintidós (2022), se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes que culminaron satisfactoriamente el Programa en Asistencia administrativa

La Fundación Educativa CES, institución reconocida en programas de formación para el trabajo y el desarrollo humano, Autorizada por la Secretaria de Educación Departamental mediante Licencia de Funcionamiento Res. Nº. 460 de octubre 30 y Registro de Programa Res. Nº 460 de octubre 30 de 2.015 para otorgar la certificación de:

Técnico Laboral Por Competencias en asistencia administrativa

A quienes cumplieron satisfactoriamente los direccionamientos estipulados en la ley 115, Decretos 1064 y 4904 originarios del Ministerio de Educación Nacional y el PEI Proyecto Educativo Institucional.

Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Programa de **Técnico en sistemas y redes, se** procedió a otorgar el certificado de Técnico Laboral Por Competencias en:

Técnico en asistencia administrativo

Al graduando cuyos Apellidos, Nombres e identificación, se relacionan a continuación:

Yuly Andrea Castro Giraldo

C:C No. 1.118.283.441 de la ciudad de Yumbo Valle del Cauca

Es fiel copia del acta original general del Programa Técnico en **asistencia administrativa N.º** 00114-2 de fecha 17 de noviembre de 2022, La cual está conformada por veinte (20) graduandos e inicia con el nombre de: **García Giraldo Dora Cecilia** y se cierra con el nombre de: **Tello Katherine**

Para constancia de lo anterior se firma en Yumbo Valle, a los diecisiete días (17) días del mes de noviembre del año dos mil veintidós (2022)

Firmada y Sellada:

FUNDACIÓN EDUCATIVA CES

Jesús Alfonso Sánchez Benavides
Director General

Carrera 3 # 7-76 Barrio Bel alcázar ,Yumbo - Valle
E – mail: fundacionces2@gmail.com

La Fundación Educativa CES

Formación Para El Trabajo y El Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Nº46'0 de octubre 30 de 2015, personería jurídica 099 de Sept. 24 de 2.011
S.E.M.Y.
Nit. 805.019.956 - 1

CERTIFICA QUE:

Yuly Andrea Castro Giraldo, C:C No. 1.118.283.441 de la ciudad de Yumbo Valle del Cauca. culminó satisfactoriamente los estudios correspondientes al Programa de Formación Para El Trabajo Y El Desarrollo Humano, Técnico laboral en asistencia administrativa, el cual se desarrolló durante periodo 2021-2022, en la jornada sabatina, con una intensidad horaria total de seiscientas cuarenta horas (640) horas.

INFORME ACADÉMICO
MODULOS

Nº		NOTA
1	PRINCIPIOS Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS	5,0
2	CONTABILIDAD GENERAL	4,5
3	CLIMA ORGANIZACIONAL	5,0
4	COSTOS Y PRESUPUESTOS	4,6
5	FUNDAMENTOS DE MERCADEO	4,8
6	GESTIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	4,5
7	INFORMÁTICA BÁSICA	4,5
8	MATEMÁTICAS OPERATIVAS	4,5
9	TALLER DE LA COMUNICACIÓN	4,7
10	INGLÉS 1	4,6
11	EMPRENDIMIENTO	
PROMEDIO		4,7

Este documento se expide por solicitud directa del estudiante y se emite sin enmendaduras ni tachones.

Para constancia de lo anterior se firma en Yumbo Valle, a los diecisiete días (17) días del mes de noviembre del año dos mil veintidós (2022)

FUNDACIÓN EDUCATIVA CES

Jesús Alfonso Sánchez Benavides
Director General

Carrera 3 # 7-76 Barrio Bel alcázar ,Yumbo - Valle
E – mail: fundacionces2@gmail.com



Carrera 3 # 7-76 Barrio Bel alcázar ,Yumbo - Valle
E – mail: fundacionces2@gmail.com

La República de Colombia

La Secretaría de Educación Departamental del Valle del Cauca
y en su Nombre

La Fundación Educativa CES

Institución de Formación Para El Trabajo y El Desarrollo Humano
con Personería Jurídica Res. Nº 069 Abril 26 de 2.010 Secretaria Jurídica Departamental del Valle del Cauca
Licencia de Funcionamiento Res. Nº 2094 Sept. 20 de 2.011 Secretaria de Educación Departamental del Valle del Cauca
Registro de Programas Res. Nº 2671 Oct.. 05 de 2.011 Secretaria de Educación Departamental del Valle del Cauca

Confiere a:

Yuly Andrea Castro Giraldo

Cédula De ciudadanía No. 1.118.283.441 Expedida en Yumbo Valle del Cauca

El Certificado de Conocimientos Académicos en:

Técnico Laboral en Asistencia Administrativa

640 horas

Por haber alcanzado las Normas de Competencia y Planes de Estudio Contenidos en el P.E.I.,
de acuerdo a la Ley 115, Decreto 1064, Decreto 4904 del 10 de Diciembre de 2009 y 2671 de Octubre de 2011 y demás Normas Vigentes.

FUNDACIÓN EDUCATIVA CES

Jesús Alfonso Sánchez Benavides
Director

Dado en Yumbo - Valle, en las instalaciones de La Fundación Educativa C.E.S. a los diecisiete (17) días del mes de noviembre de 2022
Anotado en el Folio Nº16 del Libro 01 de 2022,

Imviyumbo
Instituto Municipal de Reforma Urbana y de Vivienda de Interés Social de Yumbo

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE REFORMA URBANA Y DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL DE YUMBO – IMVIYUMBO

HACE CONSTAR:

Que de conformidad con los documentos que reposan en el archivo de la entidad, se verificó que la señora **YULY ANDREA CASTRO GIRALDO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No 1.118.283.441 expedida en Yumbo – Valle del Cauca, suscribió con IMVIYUMBO el siguiente contrato de prestación de servicios:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN C.P.S.- 130-12-09-113-2024 del treinta (30) de mayo de 2024.

OBJETO: PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMIA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES COMO BACHILLER EN EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE HABITAT DE LOS CIUDADANOS DE LAS COMUNAS, MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN Y/O MEJORAMIENTO DEL ESPACIO PUBLICO Y SU EQUIPAMIENTO EN PARQUES, ZONAS VERDES Y PLAZOLETAS EN LA ZONA URBANA Y DE VIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YUMBO.

FECHA DE INICIO:	**CUATRO (04) DE JUNIO DE 2024**
FECHA DE TERMINACION:	**VEINTISIETE (27) DE DICIEMBRE 2024**
VALOR:	**ONCE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($11.742.500)**

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

Para constancia se firma en el municipio de yumbo a los veintiocho (28) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025)

LUISA FERNANDA GONZALEZ RIVAS
Directora Administrativa y Financiera
IMVIYUMBO



Elaboró y Reviso: Hary Damir Estupiñán Mancilla – Auxiliar Administrativo Oficina Asesora Jurídica. a
Aprobó: Ayda Milena Domínguez Cárdenas – jefe Oficina Asesora Jurídica.

Powered by CamScanner

Imviyumbo
Instituto Municipal de Reforma Urbana y de Vivienda de Interés Social de Yumbo

RECIBO DE PAGO O DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 990100000009460552 **FECHA EXPEDICION** **26/01/2025**

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - DPTO ADMINISTRATIVO DE HACIENDA Y FINANZAS PUBLICAS - SUBDIRECCION TESORERIA NIT 890.399.029-5

BENEFICIARIO O USUARIO: YULY ANDREA CASTRO GIRALDO C.C O NIT: 1116283441

DEPENDENCIA: ALCALDÍA MUNICIPAL DE YUMBO ORDEN MUNICIPAL

ACTO O DOCUMENTO: LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONARIOS DEL MPIO O DE SUS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS YUMBO

VALOR ACTO O DOCUMENTO UNITARIO: $ 11.400 NUMERO DE ACTOS O DOCUMENTOS: 1

VALOR TOTAL: $ 11.400 PAGO EN EFECTIVO USUARIO GENERADO

DESCRIPCIÓN DEL PAGO:

CONCEPTO	V.UNITARIO	V.TOTAL	CONCEPTO
0,4% SMLV EST. PRO-HOSPITALES	5700	5700	
0,4% SMLV EST. PRO-SALUD	5700	5700	

EL RECIBO DE PAGO VALIDA LAS ESTAMPILLAS AUTORIZADAS EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL TRAMITE DEBE EXIGIRLO Y ADJUNTARLO AL TRAMITE CORRESPONDIENTE.
ESTE DOCUMENTO SOLO ES VALIDO CON EL TIMBRE O SELLO DEL BANCO.

EFECTIVO LTDA
NIT. 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
Cliente: 112149 DPTO VALLE
Fecha: 24/01/2025
Identificacion: 1116
Nombre: YULY
Apellido 1:
Apellido 2:
REFERENCIA: 990100000009460
Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
- Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo, al (+()) 6510101, servicioalclientes@efecty.com.co. www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA COORDINADORA OPERATIVA DE GESTIÓN Y SERVICIOS CORPORATIVOS E.S.T NIT 900.158 315-9

HACE
CONSTAR

Que el (la) señor (a) **CASTRO GIRALDO YULY ANDREA** con cédula de ciudadanía **111828344** estuvo vinculado (a) como trabajador (a) en misión por contrato de obra o labor contratado (a), por INCREMENTOS EN SERVICIOS de acuerdo con lo previsto en el artículo 71 Y 77 de la ley 50/90 y el artículo 6, numeral 3, del decreto 4369 de 2006.

CARGO	DESDE	HASTA
GESTOR DE CONVIVENCIA	2021/11/10	2021/12/15
GESTOR DE CONVIVENCIA	2022/02/07	2022/12/30
GESTOR DE CONVIVENCIA	2023/02/15	2023/12/31

En constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Cali con destino a QUIEN INTERESE, a los (30) días del mes de abril del 2024.

Cordialmente,

ANA LUCIA MARQUEZ IBAÑEZ
Coordinadora Operativo

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SOS Servicio Occidental de Salud

I. Datos del tramite

No. De Radicado	Fecha de Radicado
	05 / 11 / 2026 (DD/MM/AAAA)

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedad ☑	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ☑ - Beneficiario o Afiliado Adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐	Si ☐ No ☑

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☑ C. Pensionado ☐	

A. AFILIACION

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

8. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: Castro	Segundo Apellido: Grnaldo	Primer Nombre: Yuly	Segundo Nombre: Andrea

9. Tipo de Documento de Identidad	10. N° de Documento de Identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo Identificación
CC	1118285441	Femenino ☑ Masculino ☐	F ☑ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál ☐

13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
	País	Departamento		Municipio	(DD/MM/AAAA)
Colombiana	Colombia	Florencia		Caquetá	09/06/1986

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBEN
		SI ☐ No ☑ Categoría de la discapacidad:	Si ☑ No ☐

20. Clasificación SISBEN	21. Grupo de Población Especial
Nivel: Grupo:	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensión	24. Ingreso Base de Cotización IBC	25. Tarifa contribución solidaria
	Porvenir	1350905	

26. Residencia	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
Cra 13A 24-23	315 692 3727		

Vereda	Municipio	Departamento	Zona
Vuelta	Yumbo	Valle	Cabecera municipal ☑ Rural disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO 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 de Documento de Identidad	29. N° de Documento de Identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo Identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál ☐

32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento				34. Fecha de nacimiento
	País	Departamento		Municipio	DD/MM/AAAA

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	37. N° documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo Identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de Nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cuál	País	Departamento	Municipio	
B1															DD / MM / AAAA
B2															DD / MM / AAAA
B3															DD / MM / AAAA
B4															DD / MM / AAAA
B5															DD / MM / AAAA

Datos Complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45.Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN		48. Clasificación SISBEN		49. Discapacidad			50.Incapacidad permanente	
					SI	No	Nivel	Grupo	SI	No	Categoría de discapacidad	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 disperso	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad /Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	Comfandi Yumbo	011
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o Razón Social	56. Tipo de Documento de Identidad	57. Número de Identificación	58. Tipo de Aportante o Pagador de pensiones (A Registrar por la EPS)

59. Ubicación				
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Departamento	Municipio/Distrito

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de Identificación.
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de Identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción 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 relación laboral o perdida de 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 de pensionado.
- ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos Básicos de Identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de Documento de Identidad	Número de documento de Identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo Identificación	64. Fecha de Nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál	DD / MM / AAAA

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	DD / MM / AAAA	Código:	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- ☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- ☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los 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 Servicios de Salud
- ☑ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica 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 o 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 Decreto 1377 de 2013.
- ☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes 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 la 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 de Documento de Identidad:	Número del documento de identidad:

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- ☐ 82. Anexo copia del documento de identidad: cantidad de documento de indentidad anexos — CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- ☐ 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- ☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- ☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- ☐ 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 conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos ☐

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL y/o INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

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

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 de Documento de Identidad	Numero de Documento de Identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación
DD / MM/ AAAA	DD / MM/ AAAA

OBSERVACIONES:

Radicado Asesor 2234

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

	ANEXO FORMULARIO DE AFILIACIÓN PBS	Código: FT-GEC-AF-010 Versión: 1 Fecha de actualización:

s sombreadas son de uso exclusivo de la E P S S O S

ligencia filiado	D 05 M 11 A 2024	Código Asesor	2234	Sucursal	001	Ciudad/Municipio	Cali

CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

Autorizo la entrega de la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño en formato electrónico? SI ✓ NO ____

Correo Electrónico: YulyCastro61986@gmail.com

ENCUESTA DE ENTREGA DE CARTILLA

Con el fin de dar respuesta a la Circular Conjunta Externa 16 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, solicitamos responder el siguiente cuestionario posterior a la lectura que usted realice a la Cartilla del Usuario de nuestra entidad, la cual contiene información de derechos y deberes del afiliado y del paciente y la Carta de Desempeño, ya sea en formato físico o electrónico.

	SI	NO
1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	✓	
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	✓	
3. ¿Leyó el contenido de la Cartilla de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	✓	
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	✓	
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	✓	

AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Los datos personales recopilados a través de este formulario serán utilizados en cumplimiento a la Ley Estatutaria 1751 del 2015, en consecuencia, la utilización de estos datos se limita exclusivamente a la prestación del servicio de salud y a las actividades derivadas de este servicio. Esto incluye el envío de comunicaciones por cualquier medio físico, comunicación convencional, otros medios de mensajería instantánea, bots y la incorporación de tecnologías emergentes que permitan mejorar la comunicación para la protección de sus derechos del afiliado y su grupo familiar. Adicionalmente, los datos personales se utilizarán para el cumplimiento de nuestras obligaciones legales, tales como la entrega de información a organismos y entidades de control, el acceso a datos de otros actores del SGSSS para la prestación de servicios de salud, el cumplimiento de deberes normativos vigentes y la actualización de datos relacionados con los servicios proporcionados por los proveedores de salud. También se utilizarán para llevar a cabo actividades de promoción y prevención, vacunación y otras acciones derivadas de nuestras responsabilidades en el Sistema de Salud, conforme a la normativa aplicable. Para lo anterior, la organización podrá emplear tecnologías emergentes para optimizar el procesamiento y análisis de los datos, sin que esto implique la generación de decisiones automatizadas.

Al marcar la casilla de aceptación, usted autoriza el uso de sus datos personales para: Realizar comunicaciones con fines comerciales, de mercadeo, ventas y mejora de la experiencia del usuario, a través de diversos medios físicos, virtuales y/o telefónicos, como correo electrónico, mensajes de texto (SMS/MMS), mensajes de voz, WhatsApp, redes sociales y otros canales que resulten útiles para promocionar productos o servicios de la EPS, así como los de sus aliados comerciales y estratégicos; Transmitir datos a nivel nacional o internacional a terceros, de acuerdo con la normatividad vigente y para las finalidades previamente autorizadas; Llevar a cabo investigaciones de mercado, analizar el perfil comercial o transaccional de los titulares de los datos, realizar telemercadeo, elaborar encuestas de satisfacción y llevar a cabo entrevistas de opinión; Compartir información personal no sensible con aliados comerciales o estratégicos mediante transferencias, para que estos puedan utilizarla para las mismas finalidades autorizadas en esta Política; Realizar estudios técnicos, estadísticos, encuestas, análisis de tendencias de mercado y cualquier otro estudio relacionado con el sector o la prestación de servicios; Crear bases de datos de acuerdo con las características y perfiles de las personas, conforme a lo establecido en la ley; Utilizar los datos para mejorar la implementación de procesos y la prestación de servicios o productos adquiridos u ofrecidos; Realizar procesos de análisis de datos y big data con el fin de optimizar la prestación de servicios y alcanzar los objetivos estratégicos de la organización.

Si usted decide no marcar la casilla de aceptación, sus datos serán actualizados y utilizados únicamente para garantizar la prestación del servicio de salud y las actividades derivadas de este, incluida la operación del Programa de Equipos Básicos de Salud de conformidad con la Ley Estatutaria 1751 del 2015 y el Decreto 780 del 2016, con el fin de no afectar o impedir el ejercicio de su derecho a la salud. Para conocer nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales y cómo ejercer sus derechos de acceso, rectificación, actualización y supresión, visite www.sos.com.co.

SI [✓] NO [ ]

Firma del Cotizante : _____

C.C. N° 1118283441

Declaración de Convivencia

Nosotros _____ y _____ identificados como aparece al pie de nuestras firmas, bajo la gravedad del juramento declaramos que a la fecha de diligenciamiento del formulario de afiliación a la Entidad Promotora de salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. Convivimos en condición de compañeros permanentes.

Firma del Cotizante **C.C N°:**	**Firma del Compañero(a)** **C.C N°:**

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YULY ANDREA CASTRO GIRALDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.283.441**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Noviembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.