Miranda Cauca, noviembre 2026

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MIRANDA CAUCA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL PROCESO COORDINACION INTERSECTORIAL, TRANSECTORIAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD.

OBJETIVO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MIRANDA CAUCA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA EN EL PROCESO COORDINACION INTERSECTORIAL, TRANSECTORIAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

1.1. A. ESPECIFICACIONES ESENCIALES - ALCANCE DEL OBJETO.

A. Participar en las asistencias técnicas que genere la Secretaria de Salud Departamental del Cauca en el marco de la gestión de la salud pública.

B. Realizar las acciones contenidas en el Plan de Choque Departamental en el marco del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM).

C. Gestionar el seguimiento telefónico y/o visita domiciliaria a pacientes gestantes inasistentes o con alguna condición de salud especial en común acuerdo con las IPS públicas del municipio.

D. Coordinar el seguimiento y canalización a la RIAMP en el municipio.

E. Fortalecer las actividades de educación en salud en el componente de Lactancia Materna.

F. Gestionar el seguimiento, reporte y la calidad del dato a las bases de datos de control prenatal enviadas por las IPS públicas.

G. Realizar el reporte y análisis mensual de la base de datos de control prenatal ante la Secretaria de Salud Departamental del Cauca.

H. Fortalecer el desarrollo de las acciones contenidas en el Plan de Acción municipal para el cáncer, tanto a nivel individual como colectivo.

I. Realizar el seguimiento a los casos de cáncer de mama y cérvix notificados al SIVIGILA en el municipio.

J. Participar en el comité de estadísticas vitales y fortalecer las acciones que se generen en el marco de las responsabilidades de la Secretaria de Salud Municipal.

K. Apoyar al profesional universitario en la elaboración de las Unidades de Análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) que son de carácter obligatorio por parte del ente territorial y según lo priorizado en los lineamientos de VSP.

L. Participar y apoyar en el comité consultivo para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes.

M. Apoyar en la realización del reporte trimestral del informe TBC y Lepra Municipal, así como la consolidación y diligenciamiento de los libros correspondientes en el marco de la Resolución 227 de 20 de febrero 2020.

N. Participar de las reuniones, comités de vigilancia epidemiológica institucional y comunitaria.

O. Realizar la construcción, implementación y seguimiento del Plan de Acción en el marco de la resolución 2350 de 2020, relacionada con el componente de Salud nutricional en el municipio.

P. Apoyar la implementación, gestión, seguimiento y evaluación de las acciones del componente de la Estrategia del Plan Salvador.

Q. Gestionar las acciones integrales en el marco de las conmemoraciones de todos los eventos en salud que sean direccionados por el nivel nacional y departamental los cuales deberán estar basados en los lineamientos definidos para los eventos.

R. Entregar la información y documentación inventariada que tenga a cargo en virtud del desarrollo del contrato, de acuerdo con el sistema de gestión documental de la entidad.

S. Apoyar y hacer cumplir con las normas y procedimientos sobre el sistema general de seguridad social y salud en el trabajo de la entidad.

T. Apoyar y manejar la información y comunicación a través de los correos electrónicos de la entidad.

U. Tener en cuenta las sugerencias que durante el desarrollo del contrato imparta el Municipio por conducto del supervisor del mismo.

V. Reportar cualquier novedad o anomalía que pueda afectar la ejecución del contrato de manera inmediata al funcionario encargado de la supervisión del contrato.

W. Coadyuvar con las actividades extramurales que lleva a cabo la administración municipal.

X. Apoyar las demás actividades que determine el supervisor del contrato que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual.

PERIODO EJECUCION:

Hasta el 31 de diciembre de 2026.

VALOR PROPUESTA:

El valor de la propuesta será la suma de CINCO MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($5.400.000).

PROPONENTE:

Nathalia González G.
NATHALIA GONZALEZ GIRON
Fisioterapeuta

Libertad y Orden

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa "El Rosario"

Autorizada por la Secretaría de Educación Departamental,
según Decreto No. 0482 de Abril 26 de 2004

Confiere a:

Nathalia González Girón

Identificada con Tarjeta de Identidad Nº 940930-11230 de Cali (Valle)

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, (Artículo 28 ley 115 de 1994), durante el período académico 2011 según los planes y programas vigentes

COLEGIO DEL ROSARIO DE MIRANDA

Lic. Myriam Mayor Moreno
Rectora

COLEGIO DEL ROSARIO DE MIRANDA

Socorro Padilla Muñoz
Auxiliar Administrativa

Anotado al Folio No. _____ del Libro para Control Interno de Diplomas No. 1

Dado en Miranda (C), el diez (10) de Diciembre de dos mil once (2011)

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decretos 921 del 6 de mayo de 1994, y 2150 del 5 de diciembre de 1995, de la Presidencia de la República.

Diploma Nº 20111120

Compuservis Ltda.

CS Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA NACIONAL del DEPORTE

Creada mediante decreto 3115 del 21 de Dic 1984 – MinEducación
Registro SNIES N° 2114
Nit. 805.001.868-0

Ministerio de Educación Nacional
República de Colombia
Libertad y Orden

ACTA DE GRADO

No. **4171**

En la ciudad de Santiago de Cali, capital del Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los veintidós (22) días del mes de noviembre del año dos mil diecinueve (2019), el Rector de la **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE**, Dr. **JOSÉ FERNANDO ARROYO VALENCIA** y el Secretario general, Dr. **HÉCTOR FABIO MARTÍNEZ AGUDELO**; teniendo en cuenta que:

NATHALIA GONZALEZ GIRON
C. C. No. **1114892404**

Cursó y aprobó con la intensidad requerida, los estudios para obtener el título de:

FISIOTERAPEUTA

Registro SNIES No. 7306

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No.1.0.18.01045.2019, del 22 de noviembre de 2019, y en concordancia con el acuerdo municipal No. 168 de 2005, la Ley 30 del 28 de diciembre de 1992 y la Ley 181 del 18 de enero de 1995, esta Institución, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo(a) para ejercer su especialización. En testimonio de ello se autoriza la expedición del correspondiente diploma.

Se expide en la ciudad de Santiago de Cali, a los veintidós (22) días del mes de noviembre del año dos mil diecinueve (2019).

JOSÉ FERNANDO ARROYO VALENCIA
Rector

HÉCTOR FABIO MARTÍNEZ AGUDELO
Secretario general

De conformidad con el Decreto 0636 del 3 de abril de 1996, se reconoce el Acta de Grado para efectos legales y se encuentra registrada en el Libro No. 1, Registro de Diploma No. 4434, Folio No.113, Libro No. 1, Santiago de Cali, 22 de noviembre de 2019

CS Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
ESCUELA NACIONAL del DEPORTE

Ministerio de Educación Nacional
República de Colombia
Libertad y Orden

Registro de Icfes N °2114

La República de Colombia, El Ministerio de Educación Nacional y, en su nombre
La Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, creada mediante decreto 3115 de 1984
De conformidad con la Resolución 1-0-18-01045-2019 de Noviembre 22 de 2019 y teniendo en cuenta que

Nathalia González Girón

C.C. 1.114.892.404 de Florida - Valle

Ha cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios requeridos con la intensidad correspondiente y ha cumplido con todos los requisitos legales y académicos

Le Confiere el Título de:

Fisioterapeuta

En testimonio de ello se expide el presente diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca el 22 de Noviembre de 2019

José Fernando Arroyo Valencia
Rector

Héctor Fabio Martínez Agudelo
Secretario General

Roger Stiver Mitolta Truque
Vicerrector Académico

Esperanza Botero Idarraga
Admisiones y Registro Académico

De conformidad con el decreto 0636 de Abril 03 de 1996, se reconoce este diploma para efectos legales y se encuentra registrado en el libro de Diplomas 1
folio 113 *bajo el número de registro* 4434 *de la institución.*

Santiago de Cali, Valle del Cauca 22 de Noviembre de 2019

Escaneado con CamScanner

COLFI

Identificación Única de Talento Humano en Salud
FISIOTERAPEUTA

NATHALIA GONZALEZ GIRON

CC 1114892404

Escuela Nacional del Deporte

Cali

Fecha Expedición Diploma 2019-11-22

Fecha Inscripción RETHUS 2020-01-29



Esta tarjeta es un documento público y se expide de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Es personal e intransferible.

Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas: colegio@colfi.co

Firma Representante Legal

COLFI - 13145

Firma

Universidad® Católica de Manizales

Personería Jurídica según Decreto 271 del 19 de junio de 1962 de la Arquidiócesis de Manizales y Resolución 03275 del 25 de junio de 1993 del Ministerio de Educación Nacional

Acta de Grado

No. 238

En la ciudad de Popayán, el día 17 de marzo de 2023, la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES previo juramento reglamentario confirió el título de:

Especialista en Administración de la Salud

a

Nathalia González Girón

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1114892404 de Florida(Valle del Cauca), quien cumplió con los requisitos académicos establecidos en los reglamentos y normas legales para el otorgamiento del título.

El diploma se encuentra registrado en el Libro de Grado No. **26** Folio **4-107**.

Modalidad de grado: Proyecto de investigación del estudiante o grupo de estudiantes que se articula a una línea de investigación en coautoría y con el acompañamiento de docente investigador.

Título: *"Percepción de los usuarios sobre la atención en salud en los servicios de hospitalización en la ESE Suroccidente, punto de atención Bolívar".*

Tutor de trabajo de grado: *Ibarra Luna Mabel Del Carmen* No. de CC: 59795093

En fé de lo anterior se firma la presente acta de grado expedida en la ciudad de Manizales, el día 17 de marzo de 2023.

Hna. María Elizabeth Caicedo Caicedo
Rectora

Mgra. Catalina Triana Navas
Secretaria General

CS Escaneado con CamScanner

Universidad® Católica de Manizales
VIGILADA MINEDUCACIÓN

Acreditación de Alta Calidad
en el camino de la excelencia
Res 013500 - 07 dic 2019 - vig. 4 años

REGISTRO DE DIPLOMA

LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES

CERTIFICA

Que: NATHALIA GONZÁLEZ GIRÓN Identificado(a) con documento No. 1114892404 de Florida, Valle del Cauca.

Tiene registrado el diploma como ESPECIALISTA EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD, otorgado en ceremonia de grado efectuada en la ciudad de Popayán, el día 17 de marzo de 2023.

REGISTRO DE TÍTULO

Acta de Grado No. 238

Anotado al Folio No. 4-107 del Libro de Registro No. 26

Manizales, 17 de marzo de 2023

Universidad® Católica de Manizales
VIGILADA MINEDUCACIÓN

Lady Viviana Zuluaga Gómez
Coordinadora
Admisiones y Registro Académico

Unidad de Admisiones y Registro Académico
Coordinación

CS Escaneado con CamScanner

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1114892404

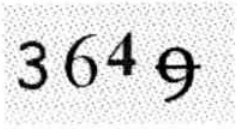
Primer Nombre

NATHALIA

Primer Apellido

GONZALEZ

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

4571

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-02-16→6:16:02 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación
CC	1114892404	NATHALIA		GONZALEZ	GIRON	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) NATHALIA GONZALEZ GIRON identificado(a) con CC 1114892404 registra La siguiente información:

2026-02-16→6:16:02 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	FISIOTERAPIA	2020-01-29	8548	Colegio Colombiano de Fisioterapeutas - COLFI

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban

vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2. E.S.E

HACE CONSTAR:

Que revisado el Archivo Central de Contratación se encontró que la **NATHALIA GONZALEZ GIRON** identificada con cedula de ciudadanía 1114892404 presto sus servicios para esta Empresa en los siguientes periodos comprendidos así:

VIGENCIA 2024					
Nº CONTRATO	DURACION		CONTRATISTA	OBJETO	VALOR
	INICIO	FINAL			
3-200-68.4-126-2024	12/2/2024	12/30/2024	NATHALIA GONZALEZ GIRON	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PARA LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD COMO FISIOTERAPEUTA DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 2 Y LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN DEL MUNICIPIO DE MIRANDA.	$5551000

Constancia de lo anterior, se firma en el Municipio de Caloto (Cauca), a los Treinta (30) días del mes de enero del año Dos Mil Veinticinco (2025).

Cordialmente,

CAROLINA PAEZ
Profesional Universitario

Elaboró: Alejandra Atahualpa – Apoyo a Contratación

CS Escaneado con CamScanner

ASOCIACIÓN SINDICAL EN SALUD "ASIES"

SINDICATO DE INDUSTRIA
NIT.901365208-1

EL SUSCRITO PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN SINDICAL EN SALUD "ASIES"
NIT: 901365208-1

CERTIFICA

Que la Señora **NATHALIA GONZÁLEZ GIRON,** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.114.892.404, expedida en Florida - Valle, laboró en la **Asociación Sindical en Salud (ASIES),** a través de un acuerdo de participación voluntario desde el 01 de julio de 2022 hasta el 30 de noviembre de 2022, quien se desempeñó como **Fisioterapeuta,** apoyando en las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) Municipal de Miranda, al servicio de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE OCCIDENTE.

Resaltamos su compromiso en las labores encomendadas y damos fe de las grandes calidades humanas y competitivas, principalmente en la ética, el respeto, la eficiencia y la responsabilidad con la institución y la comunidad.

La presente se expide en Popayán a solicitud de la interesada, a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022.

Cordialmente,

NESTOR FELIPE GALINDEZ BUESAQUILLO
C.C. 1.061.697.095 de Popayán, Cauca.

NESTOR FELIPE GALINDEZ BUESAQUILLO
REPRESENTANTE LEGAL

SERVIMOS CON VOCACIÓN
Popayán, calle 55 N° 22-80 casa A-G
sindicato.asies@gmail.com
Celular 3206773759

Escaneado con CamScanner

SINDICATO DE TRABAJADORES AL SERVICO DE LA SALUD
SERVISANARTE
Sindicato de Industria

EL SUSCRITO PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA Y REPRESENTANTE LEGAL DE
" Servisanarte "
NIT: 901365208 - 1

CERTIFICA

Que la Señora **NATHALIA GONZALEZ GIRON** identificada con Cedula De Ciudadanía **N° 1114892404,** se encontró vinculada a SERVISANARTE. Desde el 11 de Noviembre del 2020, hasta el 30 de Diciembre del 2020, como **Coordinadora y Profesional en fisioterapia** del Plan de Intervenciones Colectivas (P.I.C.) Municipal Miranda E.S.E. Norte 2.

Resaltamos el compromiso en cumplimiento de las labores encomendadas y damos fe de las grandes calidades humanas y competitivas de la profesional en mención, principalmente en la ética, el respeto, la eficiencia y la responsabilidad con la institución y la comunidad.

La presente se expide en Popayán a solicitud del interesado, el 05 de Febrero de 2021

Cordialmente

ADRIAN SANCHEZ ZABALA
Representante Legal

SERVIMOS CON VOCACIÓN

Popayán, calle 55 Nº 22-80 casa A-6

servisanarte@gmail.com

Celular 3206773759

010-2024

LA JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA-CONTRATACIÓN DEL MUNICIPIO DE MIRANDA CAUCA

C E R T I F I C A:

Que el municipio de Miranda Cauca, durante las vigencias 2021, 2022 y 2023 celebró los siguientes contratos de prestación de servicios profesionales con la señora **NATHALIA GONZALEZ GIRON ,** identificada con cedula de ciudadanía No 1.114.892.404 expedida en Florida (Valle), los cuales a continuación se relacionan:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	**1010-12-006-044-2020**
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MIRANDA (CAUCA) PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN LA COORDINACIÓN INTERSECTORIAL, VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA PRASS.
VALOR	DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 17.500.000)
PLAZO	HASTA EL DÍA 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021,
FECHA DE FIRMA	26 DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE INICIO	26 DE FEBRERO DE 2021
FECHA DE TERMINACION	24 DE SEPTIEMBRE DE 2021
FECHA DE LIQUIDACIÓN	27 DE SEPTIEMBRE DE 2021

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	**1010-12-006-420-2021**
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MIRANDA (CAUCA) PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN LA COORDINACIÓN INTERSECTORIAL, VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA PRASS EN EL COMPONENTE DE AISLAMIENTO Y PRUEBAS
VALOR	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 7.500.000)
PLAZO	HASTA EL DÍA 31 DE DICIEMBRE DE 2021,
FECHA DE FIRMA	08 DE OCTUBRE DE 2021
FECHA DE INICIO	08 DE OCTUBRE DE 2021
FECHA DE TERMINACION	31 DE DICIEMBRE DE 2021
FECHA DE LIQUIDACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2021

CS Escaneado con CamScanner

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONALES	1010-12-006-010-2022
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MIRANDA (CAUCA) PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA EN LA COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y, VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA Y LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA PRASS EN EL COMPONENTE DE AISLAMIENTO Y PRUEBAS
VALOR	QUINCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 15.750.000).
PLAZO	HASTA EL DÍA 30 DE JUNIO DE 2022.
FECHA DE FIRMA	14 DE ENERO DE 2022
FECHA DE INICIO	14 DE ENERO DE 2022
FECHA DE TERMINACION	30 DE JUNIO DE 2022
FECHA DE LIQUIDACIÓN	30 DE JUNIO DE 2022

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	1010-12-006-067-2023
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES, PARA LA COORDINACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO VIDA Y CENTRO DE PROTECCIÓN RUBY MYRIAM RUIZ MÁRQUEZ DEL MUNICIPIO DE MIRANDA CAUCA
VALOR	DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000) M/CTE.
PLAZO	HASTA EL 31 DE MAYO DE 2023
FECHA DE FIRMA	14 DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE INICIO	14 DE FEBRERO DE 2023
FECHA DE TERMINACION	31 DE MAYO DE 2023
FECHA DE LIQUIDACIÓN	31 DE MAYO DE 2023

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	1010-12-006-217-2023
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES, PARA LA COORDINACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO VIDA Y CENTRO DE PROTECCIÓN RUBY MYRIAM RUIZ MÁRQUEZ DEL MUNICIPIO DE MIRANDA CAUCA
VALOR INICIAL	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000) M/CTE.
PLAZO INICIAL	HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023
FECHA DE FIRMA	13 DE JUNIO DE 2023
FECHA DE INICIO	13 DE JUNIO DE 2023
ADICIÓN 01	29 DE NOVIEMBRE DE 2023
VALOR ADICIÓN 01	TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE

CS Escaneado con CamScanner

PLAZO ADICIÓN 01	HASTA EL 28 DE DICIEMBRE DE 2023
FECHA DE TERMINACION	28 DE DICIEMBRE DE 2023
FECHA DE LIQUIDACIÓN	28 DE DICIEMBRE DE 2023

Para constancia se firma en Miranda Cauca, a los cuatro (04) días del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2024).

Zamara Patiño M.

LEIDY ZAMARA PATIÑO MARTINEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica y Contratación

Gestión Documental:
Elaboro: Paula Andrea Contreras Bernal. Auxiliar Administrativo
Revisó – Aprobó: Leidy Zamara Patiño Martínez - Jefe Oficina Asesora Jurídica y Contratación
Original: Solicitante

CS Escaneado con CamScanner

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 martes 17 de noviembre de 2026, a las 11:40:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1114892404
Código de Verificación	1114892404261117114045

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 306611617

PIB
14:16:58

Bogotá DC, 17 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) NATHALIA GONZALEZ GIRON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1114892404:

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 11:31:43 AM horas del 17/11/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1114892404**
Apellidos y Nombres: **GONZALEZ GIRON NATHALIA**

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

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, 17/11/2026 11:39:16 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1114892404** y Nombre: **NATHALIA GONZALEZ GIRON.**

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. **151729712** . 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 1114892404 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 17/11/2026 02:26 PM

Código Verificación: **6NFM3R41X7**

Válida hasta: **17/02/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Miranda, noviembre 17 de 2026

Sr (s)

ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL

Miranda (Cauca)

Asunto: AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES – DELITOS SEXUALES

El (la) suscrito (a) NATHALIA GONZALEZ GIRON identificada con C.C No. 1.114.892.404 expedida en Florida Valle autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Administración Municipal de Miranda (Cauca), con NIT. 891.500.841-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual o legal y reglamentaria.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y demás normas vigentes, concordantes y complementarias.

Se suscribe en el municipio de Miranda el día diecisiete (17) de noviembre de 2026.

Firma Nathalia González G.

Nombre Nathalia González Girón

Cédula 1114892404.

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 14:15:41 horas del 17/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1114892404,** Apellidos y Nombres **GONZALEZ GIRON NATHALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldia de Miranda**, con NIT **891500841-6** 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.

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

30622746

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

No.Radicación: 782566

FECHA DE RADICACIÓN: 17 11 2026

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO: N1302

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: GONZALEZ | SEGUNDO APELLIDO: GIRON | PRIMER NOMBRE: NATHALIA | SEGUNDO NOMBRE:

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC | 10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1114892404 | 11. SEXO BIOLÓGICO: X | 12. SEXO IDENTIFICACIÓN: X (M T NB Otro) Cual?

13. NACIONALIDAD: COLOMBIA | 14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: CAUCA | MUNICIPIO: MIRANDA | 15. FECHA NACIMIENTO: 30 09 1994

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6 | 17. COMUNIDAD INDÍGENA: | 18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X] | CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD: | 19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI [ ] NO [X] | 20. CLASIFICACIÓN SISBÉN: NIVEL: | GRUPO: | 21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL: | 22. ARL: POSITIVA

23. AFP: PORVENIR | 24. IBC: $1,750,905.00 | 25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: $0.00 | 26. RESIDENCIA | DIRECCIÓN: KR 8 9 23 BR EL RUIZ

TELÉFONO FIJO: | TELÉFONO CELULAR: 3162735061 | CORREO ELECTRÓNICO: gonzaleznathalia884@gmail.com | DEPARTAMENTO: CAUCA

MUNICIPIO/ DISTRITO: MIRANDA | LOCALIDAD/COMUNA: | ZONA: CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ] | IPS: 2190

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 30. SEXO BIOLÓGICO | 31. SEXO IDENTIFICACIÓN (M T NB Otro) Cual?

32. NACIONALIDAD | 33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | 34. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICACIÓN	41. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPART.	MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO: DIA	MES	AÑO
31												
32												
33												
34												
35												

	Datos complementarios del Beneficiario: 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN: SI	NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN: NIVEL	GRUPO	49. DISCAPACIDAD: SI	NO	CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. INCAPACIDAD PERMANENTE: SI	NO	51. Datos de residencia: DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA: CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
31							I. II.												
32							I. II.												
33							I. II.												
34							I. II.												
35							I. II.												

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
31							
32							
33							
34							
35							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social | 56. Tipo documento de identificación (NI CE CD SC PA PE PT) | 57. Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación: DIRECCIÓN | LOCALIDAD/ BARRIO | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/ DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

66. 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/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código:
6. REPORTE DE PAGO A TRAVES 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 [X]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PASAT, RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
14. MOVILIDAD: A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO
15. TRASLADO: A) MISMO RÉGIMEN B) DIFERENTE RÉGIMEN
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD (TI CC CE RC PA CD SC PE PT) | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 62. SEXO BIOLÓGICO | 63. SEXO IDENTIFICACIÓN (M T NB Otro) Cual?

64. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO | 65. EPS ANTERIOR | 66. FECHA DE NOVEDAD: 18 11 2026 | 67. MOTIVO DE TRASLADO Código | 68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportados(s) dependen económicamente de mí.
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. Anexo soporte de la Entidad.
72. Declaración de no intermediación 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 consulte 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 vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
75. Autorización para que la EPS realice el manejo de 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. X
76. a) Autorizo mi consentimiento expreso para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos.
b) Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de las horarias regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE).
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 a persona de su grupo familiar que hara cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD (TI CC CE RC PA CD SC PE PT) | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

Nathalia González G.

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional | 81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: (CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT) Cantidad: | Total:

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 decrete 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 la constancia de ausencia de los padres o la declaración jurada 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 para los numerales 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 los ordenadores competentes en los que conste la calidad de beneficiario o de quien la afiliación de oficio.

Total Anexos:

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL | Código del Municipio | Código del departamento | 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

DILIGENCIE SOLAMENTE LA INFORMACIÓN

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, NATHALIA GONZALEZ GIRON identificado (a) con CC

número 1114892404 de MIRANDA, certifico que:

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?	SÍ☐ No☐
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?	SÍ☐ No☐
3	¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SÍ☐ No☐
4	¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SÍ☐ No☐
5	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SÍ☐ No☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3162735061

y/o correo electrónico: gonzaleznathalia884@gmail.com

SÍ☐ No☐

Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SÍ☐ No☐

Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/carta-derechos-deberes

Evitando impresiones para ser amigable con el planeta SI ☐ NO ☐

Declaración juramentada de convivencia: Declarar que convivo con el(la) señor(a) _____ identificado(a) con _____

No. _____ desde el dia _____ del año _____

Cordialmente, Nathalia González G.

Firma: _____

Tipo ID: CC No. ID: 1114892404

Fecha de Solicitud: 17/11/2026

Dirección: KR 8 9 23 BR EL RUIZ

Tel: 3162735061 Municipio: MIRANDA

Departamento: CAUCA

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A.

Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service- , correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento este expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: 01 8000 954400
Línea de atención en Bogotá: (601) 307 7022

Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: 01 8000 95 2000
Línea de atención en Bogotá: (601) 307 7051

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: (601) 419 3000
Dirección Administrativa: Carrera 85K No. 46A – 66 Piso 2

Sr.(a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SÍ		PRODUCTOR AGROPECUARIO	SÍ	
INDEPENDIENTE	POSITIVA	PORVENIR	1750905		NO	X		NO	X

Nivel de Escolaridad: Ninguno ☐ Secundaria ☐ Normalista ☐ Profesional ☐ Doctorado ☐ | Preescolar ☐ Media academica o clasica (bachillerato básico) ☐ Técnica Profesional X Especialización ☐ Último Grado | Básico Primaria ☐ Media técnica (bachillerato básico) ☐ Tecnológica ☐ Maestría ☐ Aprobado

Posición Ocupacional: Patrón/Empleador ☐ Contratista X Trabaja por su Cuenta ☐

Inicio Contrato 18/11/2026 Fin Contrato

SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA, RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL TACIMIENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD, EL NO HACERLO LE GENERA MORA LA CUAL TENDRA VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 31 DE 1998 Y ART. 59 DECRETO 1406 DE 1999.

SOLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO	Nombre del Tercero	Tipo de Identificación: NIT ☐ C.C. ☐ C.E. ☐ P.A. ☐ T.I. ☐ C.D. ☐	Identificación del Tercero que realiza el Aporte	DV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del ASESOR o PROMOTOR	CÓDIGO ASESOR o PROMOTOR	Nombre de OFICINA	
Astrid Lorena Valencia Gordillo	N1302		CIUDAD Y FECHA

porvenir
sólo hay uno

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:

NATHALIA GONZALEZ GIRON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.114.892.404**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14740816583

(415)7707212489984(8020) 000001474081658 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 4 8 9 2 4 0 4	3	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 4 8 9 2 4 0 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Florida 2 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	GIRON	NATHALIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
GELATOLANDIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Miranda 4 5 5

41. Dirección principal: CR 8 9 23

42. Correo electrónico: nathaliagonzalezg@hotmail.com

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

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 2 1 0 2 1 2							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 0																									

50 - No responsable de Consumo restaurán

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021-02-12 / 11:28:08AM

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 GIRON NATHALIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-06-2026 09:52:14AM