

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                               |                                           |                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Número del Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CO1.PCCNTR.7290936                                                                                                                                                                            |                                           |                                                                |
| Objeto del Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA PROTECCIÓN LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LAS PERSONAS CONDUCTIDAS QUE INGRESAN AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP) DEL MUNICIPIO DE CHÍA |                                           |                                                                |
| Contratista:                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ANGELA MARIA CIFUENTES FERRUCHO                                                                                                                                                               |                                           |                                                                |
| No. de Cedula                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1.072.712.816                                                                                                                                                                                 |                                           |                                                                |
| Fecha Inicio del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                | 22/01/2025                                                                                                                                                                                    | Fecha de Terminación                      | 21/12/2025                                                     |
| Periodo del Informe                                                                                                                                                                                                                                                                                      | (22/07/2025-21/08/2025)                                                                                                                                                                       |                                           |                                                                |
| DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                               |                                           |                                                                |
| Valor total del Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 51.975.000                                                                                                                                                                                    |                                           |                                                                |
| Valor adición                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0                                                                                                                                                                                             |                                           |                                                                |
| Valor a Pagar en este periodo                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4.725.000                                                                                                                                                                                     |                                           |                                                                |
| Saldo por Pagar                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 18.900.000                                                                                                                                                                                    |                                           |                                                                |
| Pago No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 007                                                                                                                                                                                           |                                           |                                                                |
| CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                               |                                           |                                                                |
| A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así: |                                                                                                                                                                                               |                                           |                                                                |
| ENTIDAD CONTRATANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS                                                                                                                                                                 | FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO |                                                                |
| NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                | NO APLICA                                                                                                                                                                                     | NO APLICA                                 |                                                                |
| RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                               |                                           |                                                                |
| Tipo de aporte                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Planilla N°                                                                                                                                                                                   | Mes al que corresponde el aporte          | Valor Pagado                                                   |
| Salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 7979145343                                                                                                                                                                                    | AGOSTO- 2025                              | 236.300                                                        |
| Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                               |                                           | 302.400                                                        |
| ARL                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                               |                                           | RESOLUCION NO. 3586 DE 2025<br>RIESGO 5 PAGADO POR LA ALCALDIA |

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7290936, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante este periodo, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente: *(se relacionan únicamente las ejecutadas)*

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.- Recibir a través de la policía nacional CTP, el informe del policía de los artículos 4, 5, 6 y 7 de la Resolución No. 4370 de 13 octubre 2022, y de inmediato comunicar telefónicamente al representante del Ministerio Público y marcar la casilla en el formato sobre su presencia o no al ingreso y salida de la persona conducida. | <p>Cumpliendo a cabalidad el desarrollo de esta actividad, se realiza el proceso de registro de ingresos de las personas trasladadas por el personal uniformado de policía al Centro, con el propósito de salvaguardar su integridad y la de terceros, además de identificar las razones que motivan dicho traslado.</p> <p>Inicialmente, se completa la documentación requerida, detallando los datos personales de cada persona protegida. Posteriormente, se procede con la inspección de seguridad (requisa a personas) por parte del personal policial de turno, retirando los objetos personales y registrándolos en el formato que diligencia el área jurídica. Se aclara que dichos objetos serán devueltos en las mismas condiciones en las que fueron recibidos al momento de la salida. Luego, se almacenan y se identifican mediante</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>etiquetas, dejándolos bajo custodia del personal uniformado en turno en los casilleros asignados para tal fin.</p> <p>A continuación, se recopilan los datos necesarios para completar los formularios de ingreso y registro al Centro de Traslado por Protección (CTP), incluyendo áreas como Policía, Enfermería, Jurídica, entre otras según sea necesario. Se verifica si la persona pertenece a algún grupo poblacional específico, ya sea extranjero y/o habitante en situación de calle, diligenciando los formatos correspondientes.</p> <p>Durante el primer contacto con la persona, se pueden identificar condiciones o características particulares que requieran la intervención y apoyo del equipo de psicología. En tal caso, se realiza la remisión correspondiente para dar inicio al proceso de seguimiento y solución de la problemática identificada.</p> <p>Una vez completada la documentación y obtenida la firma de ingreso en los formatos, se deja a disposición del personal policial de turno, quien se encarga de ubicar a los individuos en los espacios de reflexión designados, de acuerdo a su género (masculino, femenino o LGTBIQ+).</p> <p>Se reciben un total de 35 informes de policía de personas trasladadas e ingresadas al CTP en calidad de protegidas.</p>                                                                                                    |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|---------|----|---------|---|---------|---|---------------------|----------|-------------|---|-------|----|
| 2.- Llevar el registro de ingreso de las personas conducidas de forma transitoria por la Policía al Centro de Traslado por Protección, con el diligenciamiento de los formatos requeridos para su ingreso, en donde se evidencie los objetos que tiene consigo el conducido al momento del ingreso, la ubicación del mismo de acuerdo a su género y demás trámites jurídicos y administrativos, tanto previos como posteriores que se requieran. | <p>Conforme a lo dispuesto en la Resolución 4370 del 13 de octubre de 2022 y el artículo 155 de la Ley 1801 de 2016, modificado por el artículo 40 de la Ley 2197 de 2022, se establece que el control y protocolo de ingreso, salida, causa y sitio en el cual se realizó el traslado por protección será supervisado por funcionarios designados por la Alcaldía, el Ministerio Público y la Defensoría del Pueblo, contando además con la participación de un equipo interdisciplinario para la atención del trasladado.</p> <p>Se mantuvo esta disposición, asegurando la recepción, verificación y atención adecuada de cada Informe de Policía sobre traslados por protección.</p> <p>Enfatizando de esta manera la duración del traslado, la cual podrá cesar en cualquier momento cuando las causas que lo motivaron hayan desaparecido, con un límite máximo de duración de 12 horas, como se establece en la normativa mencionada.</p> <p><i>Durante este periodo se llevan a cabo un <b>TOTAL DE INGRESOS: 35 discriminados de la siguiente manera:</b></i></p> <table><tr><th colspan="2">TOTAL INGRESOS<br/>ABOGADA ANGELA CIFUENTES</th></tr><tr><td>HOMBRES</td><td>34</td></tr><tr><td>MUJERES</td><td>1</td></tr><tr><td>LGTBIQ+</td><td>0</td></tr><tr><td>HABITANTES EN CALLE</td><td>1 HOMBRE</td></tr><tr><td>EXTRANJEROS</td><td>0</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>35</td></tr></table> | TOTAL INGRESOS<br>ABOGADA ANGELA CIFUENTES |  | HOMBRES | 34 | MUJERES | 1 | LGTBIQ+ | 0 | HABITANTES EN CALLE | 1 HOMBRE | EXTRANJEROS | 0 | TOTAL | 35 |
| TOTAL INGRESOS<br>ABOGADA ANGELA CIFUENTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
| HOMBRES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 34                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
| MUJERES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
| LGTBIQ+                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
| HABITANTES EN CALLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1 HOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
| EXTRANJEROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 35                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |
| 3.- Verificar el cumplimiento del procedimiento legal por parte de la Policía y que se ajuste a las medidas oportunas para la conducción de las personas del Centro de Traslado por Protección (CTP).                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Se lleva a cabo la verificación y validación de las razones que motivan el traslado de las personas ingresadas al Centro de Traslado por Protección, asegurando así la salvaguarda de sus derechos y el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el Código de Seguridad y Convivencia Ciudadana. Se solicita al oficial de policía encargado del traslado que complete correctamente el formato, incluyendo las observaciones pertinentes para cada ingreso.</p> <p>Como resultado de la verificación del procedimiento legal realizado por el personal uniformado de policía, se elaboran informes individuales para cada protegido trasladado, <b>totalizando 35 ingresos</b> en el turno que corresponde a la Abogada Ángela Cifuentes durante el período mencionado en el inicio del presente informe.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                            |  |         |    |         |   |         |   |                     |          |             |   |       |    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.- Aplicar las medidas pertinentes para la protección de los derechos fundamentales de las personas conducidas con base en lo establecido en el informe individual diligenciado</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Desde el momento en que las personas protegidas ingresan al Centro de Traslado por Protección (CTP), se garantiza la protección de sus derechos, informándoles el motivo de su traslado con el fin de salvaguardar su integridad y/o la de terceros, promoviendo así espacios de sana convivencia. Se les permite expresarse y ejercer su derecho a comunicarse con algún allegado por medio de un máximo de dos (02) llamadas con tiempo límite de 5 minutos, cabe aclarar, que en el momento no se ha brindado ningún celular institucional por lo que para dar efectivo cumplimiento a este derecho se realizan del celular personal para evitar preocupaciones en sus familias. Además, se utiliza la llamada para verificar la situación que motivó el traslado cuando es solicitado por otra persona, brindando orientación en caso de necesitar protección o desear interponer una denuncia, así como para identificar situaciones que requieran la intervención del equipo de psicología.</p> <p>Se informa a las personas que durante las 12 horas de su permanencia dentro de las instalaciones dentro del CTP, no se vulnerarán sus derechos y que sus pertenencias personales serán devueltas en el mismo estado en que ingresaron al momento de su salida.</p> <p>En los formatos diligenciados durante este período, se detallan los derechos de las personas conducidas al centro de Traslado por Protección. Una vez que ingresan, se procede con la requisa para retirar todos los objetos que llevan consigo, los cuales se registran en el formulario correspondiente y se guardan en los casilleros hasta su salida, momento en el cual se devuelven en las mismas condiciones. Se asegura el derecho a realizar máximo dos llamadas, registrando el nombre y número de contacto utilizado en el formato que corresponde al área jurídica.</p> |
| <p>5.- Informar al personal de la Policía que se encuentre presente en el Centro de Traslado por Protección (CTP), comportamientos del personal conducido que atenten contra su integridad o la de las demás personas que se encuentren en el Centro de Traslado por Protección.</p>                                                                                                                                                                                                                     | <p>Durante el tiempo de permanencia en los espacios de reflexión del Centro de Traslado por Protección (CTP), es posible que se presenten comportamientos agresivos o señales de riesgo de intento suicida por parte de las personas protegidas. En tales circunstancias, se completa el formulario de reporte de novedad conductual de conducido a la Policía Nacional con el fin de tomar las medidas necesarias para prevenir daños a sí mismos o a terceros, y para gestionar la situación de manera controlada. En este formulario, el equipo en turno firma, y la responsabilidad es asumida por el personal uniformado de policía presente en el CTP.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>6.- Informar al representante del Ministerio Público en turno en el (CTP), todo comportamiento del personal de la Policía Nacional que atenten contra la integridad de los conducidos al Centro de Traslado por Protección de conformidad con los artículos 2° y 4° de la Resolución No. 4370 del 13 de octubre 2022. De igual forma se requiere dejar observación sobre si servidores de esta entidad hace presencia en el ingreso y salida de las personas conducidas como lo establece la ley.</p> | <p>La personería municipal despliega diversas funciones, entre las cuales se encuentran la defensa y promoción de los derechos humanos, la salvaguarda del interés público, la supervisión de la conducta oficial de los funcionarios públicos y el control administrativo en el municipio.</p> <p>Para mantener un registro detallado y secuencial de los ingresos, se utiliza un grupo de WhatsApp denominado "CTP-PERSONERIA 2024", donde se comparten evidencias fotográficas de cada ingreso y egreso. Además, se emplea la aplicación TIMEMARK para capturar la hora y ubicación en tiempo real de cada registro.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>7.- Realizar cuatro (04) charlas mensuales a la comunidad del Municipio de Chía, haciendo énfasis en los conocimientos del procedimiento legal del Centro de Traslado por Protección (CTP), que deben sustentarse mediante listas de asistencia, registro fotográfico y actas de las socializaciones de cada charla.</p>                                                                                                                                                                                                                                | <p>En cumplimiento del artículo 155 del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (Ley 1801 de 2016), se desarrollaron las siguientes actividades formativas para personas en condición de protegidas:</p> <p><b>Charlas realizadas</b></p> <p><b>1. Promoción de la Salud y Bienestar Integral</b><br/>Objetivo: Fomentar hábitos saludables y el autocuidado físico y mental.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Evaluaciones médicas y de enfermería:</b> Identificación de necesidades prioritarias en salud.</li><li>• <b>Talleres de salud preventiva:</b></li><li>• Manejo del estrés y prevención de adicciones.</li><li>• Prácticas de autocuidado y salud mental.</li><li>• <b>Recomendaciones sanitarias:</b> Medidas para prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables.</li></ul> <p><b>2. Prevención del Consumo de Drogas y Conductas de Riesgo</b><br/>Objetivo: Sensibilizar sobre las consecuencias legales y sociales del consumo de SPA.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Aspectos legales clave:</b><br/>Prohibición del consumo en espacios públicos (Constitución Política, Art. 49).<br/>Sanciones por porte y consumo (Ley 30 de 1986 y Ley 1801 de 2016).<br/>Diferencias entre tenencia, consumo y tráfico (Código Penal, Arts. 376-378).</li><li>• <b>Impacto jurídico y social:</b><br/>Comparendos, restricciones y procesos penales.</li></ul> <p><b>3. Convivencia pacífica y manejo de conflictos</b><br/>Objetivo: Fortalecer una cultura de paz y respeto a las normas comunitarias.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Reglamento y derechos:</b><br/>Normas internas del CTP y deberes de las personas protegidas.</li><li>• <b>Prevención de la violencia:</b><br/>Alternativas para la resolución pacífica de conflictos (Ley 640 de 2001).<br/>Diferencias entre conflictos interpersonales y delitos (ej.: riñas vs. lesiones personales).<br/>Consecuencias legales de actos violentos (indemnizaciones, procesos penales).</li></ul> <p><b>4. Hacia una reinserción social exitosa</b><br/>Objetivo: Brindar herramientas para la construcción de un proyecto de vida positivo.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Planificación personal:</b> Metas a corto, mediano y largo plazo.</li><li>• <b>Oportunidades locales:</b> Alternativas educativas y laborales en el municipio de Chía.</li><li>• <b>Refuerzo de habilidades sociales:</b> Motivación y técnicas para la reintegración comunitaria.</li></ul> |
| <p>8.- Realizar tres (03) talleres reflexivos mensuales con material didáctico a partir de la construcción colectiva y simbólica a la comunidad del Municipio de Chía, generando entre los participantes reflexiones para aplicar en la vida, que a su vez deben aportar en el cambio social, con respecto a la cultura ciudadana y la convivencia, generando transformación que prevenga la reincidencia de ingreso al Centro de Traslado y Protección, verificando los talleres con listas de asistencia, actas de los talleres y álbum fotográfico.</p> | <p>1. "El Peso de Mis Decisiones" (<b>Relacionado con Prevención de SPA y Violencia</b>)<br/><b>Objetivo:</b> Generar conciencia sobre cómo las elecciones personales afectan el proyecto de vida.<br/><b>Metodología:</b><br/><b>Dinámica inicial:</b> Proyección de un corto testimonial de una persona que superó adicciones o conflictos violentos.<br/><b>Preguntas detonantes:</b><br/>"¿Qué habilidades perdemos cuando cedemos a la presión social o al consumo?"<br/>"¿Cómo afecta nuestras relaciones familiares una decisión impulsiva?"<br/><b>Reflexión grupal:</b> Cada participante expone una consecuencia negativa que haya vivido o presenciado, y se discuten en plenaria.</p> <p>2. "Límites que nos Cuidan" (Vinculado a Normas de Convivencia)<br/><b>Objetivo:</b> Reconocer las normas como herramientas de protección colectiva.<br/>"¿Qué pasaría si elimináramos una norma clave aquí?"<br/>"¿Alguna norma les ha salvado de un problema?"</p> <p>3. "Reescribiendo Mi Historia" (Proyecto de Vida y Reinserción)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>Objetivo:</b> Motivar la construcción de metas realistas y redes de apoyo.</p> <p><b>Metodología:</b></p> <p><b>Inspiración:</b> Lectura de un caso real de reinserción (ej.: alguien que estudió o emprendió tras superar conflictos legales).</p> <p><b>Trabajo individual:</b></p> <p>"¿Qué tres obstáculos me impiden avanzar hoy?"</p> <p>"¿Qué persona o institución podría ayudarme a superarlos?"</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 9.- Realizar las labores de archivo propias de la gestión documental del CTP; en consonancia, una vez realizado el diligenciamiento de los formatos de atención. El profesional del CTP deberá, conforme a los parámetros establecidos por la Dirección de Servicios Administrativos o quien haga sus veces de la Alcaldía Municipal de Chía, llevar el registro y control del expediente completo de manera física y magnética, utilizando para ello los respectivos insumos de la oficina que han sido suministrados desde la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana - Secretaría de Gobierno Municipal. | Se lleva a cabo el archivo siguiendo las directrices indicadas con el propósito de actualizar el archivo de años anteriores de manera individualizada, asegurando la correcta documentación de las personas atendidas en calidad de protegidas. Se incluyen los formatos de Policía, Enfermería, Jurídica y otros requeridos, verificando que los datos coincidan y se asigna el consecutivo correspondiente a cada archivo. Además, se procede a la actualización de las bases de datos desarrolladas por el equipo interdisciplinario.                                                                                                                                                                                                                   |
| 10.- Entregar al finalizar el turno, las carpetas correspondientes a los expedientes, debidamente diligenciadas para su consolidación en el sistema de información del CTP, cumpliendo con lo establecido en el artículo 20° de la Resolución 4370 del 13 octubre 2022.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cada salida de las personas del Centro de Traslado por Protección se registra meticulosamente, formalizando las carpetas de forma individualizada. Se entrega el turno al compañero correspondiente, brindándole detalles sobre las razones de ingreso de cada individuo y las actividades realizadas durante el turno. Además, se actualizan las bases de datos desarrolladas por el equipo interdisciplinario.<br>Durante el periodo transcurrido, se lleva a cabo el egreso de las personas que ingresaron en el turno anterior. Se realiza una revisión exhaustiva de los formatos para garantizar la coherencia de los datos antes de proceder al archivo físico. Asimismo, se actualiza la base de datos interna con la información correspondiente. |
| 11.- Asumir la responsabilidad y cuidado de los bienes, que sirven de suministro dentro de las instalaciones del CTP, para ejecutar un buen funcionamiento, dejando soporte en inventario, controlado por parte del(la) Supervisor(a) del contrato.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hasta la fecha de elaboración de este informe y desde el inicio del contrato, NO se ha llevado a cabo la asignación de bienes mediante un inventario formal. No obstante, se garantiza el cuidado de los recursos proporcionados para el adecuado funcionamiento y cumplimiento de las obligaciones como contratista. Se asegura el mantenimiento y buen estado de los insumos suministrados desde la oficina de la Dirección para facilitar el cumplimiento efectivo de las funciones asignadas.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 12.- Realizar y entregar los informes que se requieran por parte de la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana de Chía a través del (la) supervisor (a) del contrato o el funcionario a competente, de acuerdo al caso, en el tiempo establecido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Se siguen las directrices proporcionadas desde la oficina de la Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana para garantizar la operatividad administrativa necesaria del Centro de Traslado por Protección (CTP). Es importante destacar que las novedades y situaciones son manejadas y resueltas dentro de los turnos por el equipo interdisciplinario, evitando así la necesidad de reportar casos de importancia que puedan salirse de control.                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 13.- Cumplir con el cronograma del CTP, según lo establecido por el Director de Seguridad y Convivencia Ciudadana de Chía, o por el (la) supervisor (a) del contrato, según el caso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Se cumple con el cronograma de turnos asignados para la prestación de servicios profesionales como abogado, garantizando la protección de los derechos fundamentales de las personas conducidas que ingresan al Centro de Traslado por Protección (CTP) del Municipio de Chía.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

Adicionalmente se adjuntan soportes en 11 Folios

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

## FORMATOS DE INGRESO

[illegible][illegible]

| Secretaría de<br><b>GOBIERNO</b>                                                                                                                                                                                            | <br><b>ALCALDÍA CHIA</b>                                                 | <b>DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA</b><br><b>CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN</b>  | CÓDIGO: GGS-FT-30<br>PÁGINA: 1 de 2                                                                                          |                                     |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>FORMATO INGRESO ENFERMERÍA</b>                                                                                                                                                                                           |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| FORMATO INFORME N°: <span style="float: right; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">1281</span>                                                                                                                     |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| <b>VALORACIÓN INGRESO ENFERMERÍA</b>                                                                                                                                                                                        |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| FECHA: 29 - 09 - 2025                                                                                                                                                                                                       | HORA: 16:00                                                              | TIPO DE DOCUMENTO:                                                                                 | CE <input checked="" type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> |                                     |                          |
| NÚMERO: 1021666113                                                                                                                                                                                                          | NACIONALIDAD: Colombiano                                                 |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| PRIMER APELLIDO: Velez                                                                                                                                                                                                      | SEGUNDO APELLIDO: HINOJO                                                 | NOMBRES: Nancy ALBERTO                                                                             |                                                                                                                              |                                     |                          |
| FECHA DE NACIMIENTO: 05 / 11 / 1994                                                                                                                                                                                         | GÉNERO: M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | LOTEJEO: <input type="checkbox"/>                                                                  | EDAD: 30 años                                                                                                                |                                     |                          |
| ESTADO CIVIL: Soltero                                                                                                                                                                                                       | DIRECCIÓN: Trinitaria - en relación.                                     |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| TELÉFONO: 3718625024                                                                                                                                                                                                        | EPI: Activo Subatención                                                  | REGIMEN: <input checked="" type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> | VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO <input type="checkbox"/>                                                                         |                                     |                          |
| ESCOLARIDAD: Secundaria                                                                                                                                                                                                     | OCCUPACIÓN: Cocinero                                                     |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| <b>EXAMEN FÍSICO</b>                                                                                                                                                                                                        |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| <b>1. ESTADO DE CONCIENCIA</b>                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> CONSCIENTE                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> INCONSCIENTE                                    | <input type="checkbox"/> LÚCIDO                                                                    | <input type="checkbox"/> SOMNOLENTO                                                                                          |                                     |                          |
| <input type="checkbox"/> ORNBULADO                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> ESTUPOROSO                                      | <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ                                                                | <input type="checkbox"/> AGITACIÓN                                                                                           |                                     |                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> CONSUMO SPA                                                                                                                                                                             | CUALES: Alcohol                                                          |                                                                                                    | EDAD INICIO: _____                                                                                                           |                                     |                          |
| <b>2. SIGNOS VITALES</b>                                                                                                                                                                                                    |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| TENSIÓN ARTERIAL: 110 / 70                                                                                                                                                                                                  | F.C.: 76 n                                                               | F.R.: 19 n                                                                                         | TEMPERATURA: 36.9 96 %                                                                                                       |                                     |                          |
| <b>HALLAZGOS (Marque con un X. Los anomalías deben ampliar la información)</b>                                                                                                                                              |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| INDICADOR                                                                                                                                                                                                                   | N                                                                        | A                                                                                                  | INDICADOR                                                                                                                    | N                                   | A                        |
| CABEZA / CARA                                                                                                                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                           | EXTREMIDADES                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| OJOS                                                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                           | PIEL Y FANERIAS                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| OREJAS                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                           | NEURÓLOGO                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| CUELLO                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                           | OTROS                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| TORAX                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                                                                           |                                                                                                                              |                                     |                          |
| <b>HALLAZGOS POSITIVOS</b>                                                                                                                                                                                                  |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| <p>Ingreso por orden del C.T.O. (Inscrito de la Ordenada) para ser evaluado por el personal de enfermería y recibir atención médica si es necesario.</p> <p>en revisión de la historia clínica no se observan lesiones.</p> |                                                                          |                                                                                                    |                                                                                                                              |                                     |                          |
| <br>FIRMA AUXILIAR DE ENFERMERÍA                                                                                                                                                                                            |                                                                          |                                                                                                    | + Juan Velaz<br>FIRMA CONDUCTO                                                                                               |                                     |                          |

Diagram 17 Nº 6-112 2º piso - Tel: 864 4444 Ext 3101

|                                                                                                                         |                                                                                                                |                                                                                                                                        |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <br>SECRETARÍA DE<br><b>GOBIERNO</b> | <br>ALCALDÍA<br><b>CHIA</b> | <b>DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA</b><br><b>CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN</b><br><b>FORMATO INGRESO ENFERMERÍA</b> | CÓDIGO GGS-FT-3<br>PÁGINA 2 de 2 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|

  

| <b>VALORACIÓN EGRESO ENFERMERÍA</b>                                                                                                                                                                                                                               |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| FECHA: 28 / 07 / 2015                                                                                                                                                                                                                                             | HORA: 07:51. |
| <b>OBSERVACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                              |              |
| <p>2440 Ponda equivo Intelectualización, Potestad sin mandado. Datos Ponda equivo Intelectualización. 0473 Ponda equivo Intelectualización, Potestad sin mandado. Egreso de Potestad Absoluta, altera Ombudsman Tercera Sin Mandado, Contrario por sus malos.</p> |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                   |              |

  




---

FIRMA AUXILIAR DE ENFERMERÍA




---

FIRMA CONDUCTO

Diagonal 17 Nº 6 - 112 2º piso - Tel: 034 4444 Ext 3101  
[www.municipalidadchiamagdalena.gov.co](http://www.municipalidadchiamagdalena.gov.co)



SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA CHIA

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

INFORME INDIVIDUAL DE TRASLADO  
CENTRO DE TRASLADO  
POR PROTECCIÓN (CTP)

CÓDIGO:  
GGT-FT-34

PÁGINA 1 de 2

FORMATO DE INGRESO N°: 1981

Fecha y hora de ingreso del trasladado: 23 Julio 2023 18:00

Fecha y hora de salida del trasladado: 26 Julio 2023 05:51

Trasladado por protección: ☒

Trasladado por procedimiento policial: ☐

MOTIVO DE TRASLADO

Desatender en estado de indefensión

Peligro de agresión

Grave alteración de estado de conciencia por aspectos

Involucramiento en riña

Bajo efectos de bebidas alcohólicas

Presencia comportamientos agresivos o temerarios

Bajo efectos de sustancias psicoactivas

Realización de actividades peligrosas o de riesgo

IDENTIFICACIÓN DEL TRASLADO

PRIMER NOMBRE: Kevin

SEGUNDO NOMBRE: Alberto

PRIMER APELLIDO: Veliz

SEGUNDO APELLIDO: Franco

TIPO DE DOCUMENTO INDOCUMENTADO: ☒ C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO

1071664193

LUGAR DE EXPEDICIÓN: Iquique

NACIONALIDAD: Chiliana

DIRECCIÓN: Vda. Iquique

BARRIO: El Chigío

TIEMPO RESIDENCIA: 10

HABITANTE DE CALLE: NO

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: 05/12/2004 Bayde

GÉNERO: F

EDAD: 18

PROFESIÓN Y/O OCUPACIÓN: Sillero / Bachiller / Desempleado

TELÉFONO: 3118695094

NOMBRE DEL ALLEADO O PERSONA QUE LO PUEDE ASISTIR: Rosana Franco

TELÉFONO: 3118695094

DATOS DEL UNIFORMADO QUE REALIZA EL TRASLADO

PRIMER NOMBRE: S. D. I. G.

SEGUNDO NOMBRE:

PRIMER APELLIDO: Jara

SEGUNDO APELLIDO:

QUINOMITE / PLACA: 8991 088937

SITIO DE DONDE FUE TRASLADADO: Vda. Iquique El Chigío

RELACIÓN DE DOCUMENTOS Y OBJETOS PERSONALES DE TRASLADO

• Cédulas y constancia de...

Kevin Veliz

Diagonal 17 N° 6-112, 2° piso - Tel: 884 4444 Ext 3101

www.chia-cundinamarca.gov.co - e-mail: contacto@chia.gov

SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA CHIA

DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

INFORME INDIVIDUAL DE TRASLADO  
CENTRO DE TRASLADO  
POR PROTECCIÓN (CTP)

CÓDIGO:  
GGT-FT-34

PÁGINA 2 de 2

OBSERVACIONES

Se le concedió derecho a la llamada al número 3118695094 a las 18:49

24 Julio 2023. Ante estado de indefensión, traslado sin riñón

Ante estado de indefensión, traslado sin riñón

Ante estado de indefensión, traslado sin riñón

OSM se concedió nacimiento al número 3118695094

Al trasladado se le informó los derechos que tiene conforme a lo previsto en la Constitución Nacional y el Código Nacional de Policía, en su artículo 155, que consagra lo siguiente:

ARTÍCULO 155. TRASLADO POR PROTECCIÓN

Cuando la vida e integridad de una persona o de terceros esté en riesgo o peligro, el personal uniformado de la Policía Nacional, podrá trasladarla para su protección o la de terceros, en los siguientes casos:

• Cuando desatende en estado de indefensión o de grave alteración del estado de conciencia por aspectos de orden mental, o bajo efectos del consumo de bebidas alcohólicas o sustancias psicoactivas o tóxicas.

• Cuando el traslado sea el único medio disponible para evitar el riesgo a la vida o integridad de la persona o los terceros.

• Cuando esté involucrado en riña o presente comportamientos agresivos o temerarios, realice actividades peligrosas o de riesgo que pongan en peligro su vida o integridad o la de terceros, o esté en peligro de ser agredido cuando el traslado sea el único medio disponible para evitar el riesgo a la vida o integridad de la persona o los terceros.

DERECHOS DEL TRASLADADO

• Tiene derecho a ser escuchado

• Tiene derecho a comunicarse con una persona que lo asista

• Tiene derecho a una copia del informe individual de conducción

• La medida de protección cesará cuando el estado de excitación, embriaguez, indefensión o cuando una persona responsable pueda asumir la protección requerida.

• La medida de protección no puede superar las 12 horas, a partir del momento de la aplicación de la medida

• Durante la permanencia en las instalaciones del Centro de Traslado por Protección (CTP) será separado en razón de su género

El trasladado manifiesta que durante el tiempo que permaneció en la (CTP) del Municipio de Chia, recibió un trato digno y justo por los funcionarios de dicha dependencia y de igual modo sta fe de que se lo respetaron todos sus derechos fundamentales como lo consagra la Constitución Política de Colombia y la ley.

Firma de ingreso del trasladado

Firma de egreso del trasladado

Kevin Veliz

Angela Gilman

Angela Gilman

Angela Gilman

NOMBRE

NOMBRE

Abogado

Abogado

Diagonal 17 N° 6-112, 2° piso - Tel: 884 4444 Ext 3101

www.chia-cundinamarca.gov.co - e-mail: contacto@chia.gov

REGISTRO FOTOGRAFICO DE INGRESO

EVIDENCIA DERECHO A LA LLAMADA

REGISTRO FOTOGRÁFICO ENVIADO A PERSONERÍA



CHARLAS A PROTEGIDOS DENTRO DE LOS ESPACIOS DE REFLEXION DEL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCION

|                                                                                                                       |                                                 |         |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|--------------|
| <br>ALCALDIA<br>MUNICIPAL<br>DE CHIA | ADIMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN |         |              |
|                                                                                                                       | ACTA DE REUNION                                 | CÓDIGO  | SIG-FT-01-V3 |
|                                                                                                                       |                                                 | PAGINAS |              |

PROCESO: SECRETARIA DE GOBIERNO

DEPENDENCIA: DIRECCION DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: ANGELA CIFUENTES

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: CHARLA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         |                          |                   |                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACTA N°                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                         | FECHA                    | Agosto 2025       |                                                                                          |
| LUGAR                                                                                                                                                                                                                                                                             | PROTEGIDOS EN ESPACIOS DE REFLEXION CTP |                          |                   |                                                                                          |
| ASISTENTES                                                                                                                                                                                                                                                                        | NOMBRE                                  | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO/DEPENDENCIA | CORREO ELECTRÓNICO                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Ángela Cifuentes                        | 1072712816               | Abogada CTP       | <a href="mailto:angelacifuentesjuridica@gmail.com">angelacifuentesjuridica@gmail.com</a> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Protegidos CTP                          |                          |                   |                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         |                          |                   |                                                                                          |
| ORDEN DEL DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |                          |                   |                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Presentación del equipo interdisciplinario</li><li>• Marco legal del Centro de Traslado por Protección</li><li>• Charlas y talleres enfocados en temas de prevención para fomentar una sana convivencia en el municipio de Chía</li></ul> |                                         |                          |                   |                                                                                          |
| DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                          |                   |                                                                                          |
| En cumplimiento del artículo 155 del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (Ley 1801 de 2016), se desarrollaron las siguientes actividades formativas para personas en condición de protegidas:                                                                    |                                         |                          |                   |                                                                                          |



Charlas realizadas

1. Promoción de la Salud y Bienestar Integral

Objetivo: Fomentar hábitos saludables y el autocuidado físico y mental.

Evaluaciones médicas y de enfermería: Identificación de necesidades prioritarias en salud.

Talleres de salud preventiva:

Manejo del estrés y prevención de adicciones.

Prácticas de autocuidado y salud mental.

Recomendaciones sanitarias: Medidas para prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables.

2. Prevención del Consumo de Drogas y Conductas de Riesgo

Objetivo: Sensibilizar sobre las consecuencias legales y sociales del consumo de SPA.

Aspectos legales clave:

Prohibición del consumo en espacios públicos (Constitución Política, Art. 49).

Sanciones por porte y consumo (Ley 30 de 1986 y Ley 1801 de 2016).

Diferencias entre tenencia, consumo y tráfico (Código Penal, Arts. 376-378).

Impacto jurídico y social:

Comparendos, restricciones y procesos penales.

3. Convivencia pacífica y manejo de conflictos

Objetivo: Fortalecer una cultura de paz y respeto a las normas comunitarias.

Reglamento y derechos:

Normas internas del CTP y deberes de las personas protegidas.

Prevención de la violencia:

Alternativas para la resolución pacífica de conflictos (Ley 640 de 2001).

Diferencias entre conflictos interpersonales y delitos (ej.: riñas vs. lesiones personales).

Consecuencias legales de actos violentos (indemnizaciones, procesos penales).

4. Hacia una reinserción social exitosa

Objetivo: Brindar herramientas para la construcción de un proyecto de vida positivo.

Planificación personal: Metas a corto, mediano y largo plazo.

Oportunidades locales: Alternativas educativas y laborales en el municipio de Chía.

Refuerzo de habilidades sociales: Motivación y técnicas para la reintegración comunitaria.

Anexos

Listas de asistencia y evidencias fotográficas.

COMPROMISOS

| ACTIVIDAD | RESPONSABLE | FECHA DE COMPROMISO |
|-----------|-------------|---------------------|
|-----------|-------------|---------------------|

FIRMAS:

Angela Cifuentes

Abogada C.P.





CRONOGRAMA DE TURNOS

| CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN CHÍA          |        |           |        |                                                |                                          |                                                 |
|-------------------------------------------------|--------|-----------|--------|------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| PROGRAMACIÓN EQUIPO INTERDISCIPLINARIO AÑO 2025 |        |           |        |                                                |                                          |                                                 |
| LUNES                                           | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES                                        | SÁBADO                                   | DOMINGO                                         |
| AGOSTO                                          |        |           |        | 1                                              | 2                                        | 3                                               |
|                                                 |        |           |        | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                         | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                   | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADO ALBERTO LOPEZ                          | ABOGADO TOMAS MUÑOZ                      | ABOGADA ANGELA CIFUENTES                        |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN                 | PSICOLOGA ROCIO SANCHEZ (Disponibilidad) | PSICOLOGA ROCIO SANCHEZ                         |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA CENADEA RUZ (Disponibilidad)         | ENFERMERA NATALIA OSPINA                 | ENFERMERA CENADEA RUZ                           |
|                                                 |        |           |        | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                         | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                   | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADO GERARDO REYES                          | ABOGADO ALBERTO LOPEZ                    | ABOGADO TOMAS MUÑOZ                             |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA (Disponibilidad) | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA            | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN (Disponibilidad) |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                       | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                 | ENFERMERA NATALIA OSPINA                        |
|                                                 |        |           |        | 4                                              | 5                                        | 6                                               |
|                                                 |        |           |        | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                         | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                   | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADO GERARDO REYES                          | ABOGADO ALBERTO LOPEZ                    | ABOGADO TOMAS MUÑOZ                             |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN                 | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA            | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN (Disponibilidad) |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA NATALIA OSPINA (Disponibilidad)      | ENFERMERA CENADEA RUZ (Disponibilidad)   | ENFERMERA NATALIA OSPINA                        |
|                                                 |        |           |        | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                         | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                   | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADA ANGELA CIFUENTES                       | ABOGADO GERARDO REYES                    | ABOGADO ALBERTO LOPEZ                           |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA ROCIO SANCHEZ                        | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN           | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA                   |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA CENADEA RUZ                          | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                 | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                        |
|                                                 |        |           |        | 7                                              | 8                                        | 9                                               |
|                                                 |        |           |        | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                         | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                   | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADA ANGELA CIFUENTES                       | ABOGADO GERARDO REYES                    | ABOGADO ALBERTO LOPEZ                           |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA ROCIO SANCHEZ                        | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN           | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA (Disponibilidad)  |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA NATALIA OSPINA                       | ENFERMERA CENADEA RUZ                    | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                        |
|                                                 |        |           |        | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                         | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                   | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADO TOMAS MUÑOZ                            | ABOGADA ANGELA CIFUENTES                 | ABOGADO GERARDO REYES                           |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA (Disponibilidad) | PSICOLOGA ROCIO SANCHEZ                  | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN                  |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA NATALIA OSPINA                       | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                 | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                        |
|                                                 |        |           |        | 10                                             | 11                                       | 12                                              |
|                                                 |        |           |        | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                         | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                   | 6:00 a.m. - 10:00 p.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADO GERARDO REYES                          | ABOGADO ALBERTO LOPEZ                    | ABOGADO TOMAS MUÑOZ                             |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN                 | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA            | PSICOLOGA ROCIO SANCHEZ (Disponibilidad)        |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA NATALIA OSPINA                       | ENFERMERA CENADEA RUZ (Disponibilidad)   | ENFERMERA NATALIA OSPINA                        |
|                                                 |        |           |        | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                         | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                   | 10:00 p.m. - 6:00 a.m.                          |
|                                                 |        |           |        | ABOGADA ANGELA CIFUENTES                       | ABOGADO GERARDO REYES                    | ABOGADO ALBERTO LOPEZ                           |
|                                                 |        |           |        | PSICOLOGA ROCIO SANCHEZ                        | PSICOLOGA ELIZABETH ALBARRACIN           | PSICOLOGA JASQUELINE FIGUEROA                   |
|                                                 |        |           |        | ENFERMERA CENADEA RUZ                          | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                 | ENFERMERA DIANA MARTINEZ                        |

[illegible]



**CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA  
RENTAS**

**QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y**

**REGLAMENTARIA**

Yo, **ANGELA MARIA CIFUENTES FERRUCHO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 13.072.712.816 de Chía, en cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 21 días del mes de agosto del año 2025.

FIRMA:



Angela Cifuentes  
Abogada C.P.

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 538.700</b> |
|----------------------|-------------------|





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                              |                                 |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                 |                           |                 |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                       | CÉDULA DE CIUDADANÍA            | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1072712818                                        | NÚMERO PLANILLA:               | 7979145343      | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTE |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                     | ANGELA MARIA CIFUENTES FERRUCHO | DEPARTAMENTO:             | CUNDINAMARCA                                      | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | agosto AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | 2025            |
| CUADRO MUNICIPAL:                                                          | CHISA                           | TELÉFONO:                 | 8631745                                           | DÍAS DE MORA:                  | 0               |                           |                 |
| DIRECCIÓN:                                                                 | VEREDA FONQUETA VILLA MARIA     | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   | FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):       | 2025/07/28      | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 1657456635      |
| TIPO APORTANTE:                                                            | 00-INDEPENDIENTE                | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |                                |                 |                           |                 |
| TIPO EMPRESA:                                                              | PRIVADA                         |                           |                                                   |                                |                 |                           |                 |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                     | UNICO                           |                           |                                                   |                                |                 |                           |                 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENIA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                                 |                           | NO                                                |                                |                 |                           |                 |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                |                |            | TOTAL APORTES A SALUD |                    |            |            |
|-------------------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|--------------------|------------|------------|
| CÓDIGO                  | ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | ADMINISTRADORA        | No. COTIZANTES     | COTIZACIÓN |            |
| 930301                  | 20001-PORVENIR | 1              | \$ 302.400 | EP5002                | EP5002-SALUD TOTAL | 1          | \$ 236.330 |
| SUB-TOTALES:            |                |                |            | SUB-TOTALES:          |                    |            |            |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                |                |            | TOTAL APORTES A SALUD |                    |            |            |
|-------------------------|----------------|----------------|------------|-----------------------|--------------------|------------|------------|
| CÓDIGO                  | ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | ADMINISTRADORA        | No. COTIZANTES     | COTIZACIÓN |            |
| 930301                  | 20001-PORVENIR | 1              | \$ 302.400 | EP5002                | EP5002-SALUD TOTAL | 1          | \$ 236.330 |
| SUB-TOTALES:            |                |                |            | SUB-TOTALES:          |                    |            |            |

| DATOS DEL COTIZANTE |                |                                 |                  | NOVEDADES         |                |                 |       | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |           |                |            | SEGURIDAD SOCIAL |           |                |           | PARAFISCALES   |           |                |           |
|---------------------|----------------|---------------------------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------|-------|-------------------------------|-----------|----------------|------------|------------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|
| Nº                  | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                         | TIPO COTIZANTE   | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | RENTA | ADMINISTRADORA                | NOVEDADES | ADMINISTRADORA | NOVEDADES  | ADMINISTRADORA   | NOVEDADES | ADMINISTRADORA | NOVEDADES | ADMINISTRADORA | NOVEDADES | ADMINISTRADORA | NOVEDADES |
| 1                   | 1072712818     | ANGELA MARIA CIFUENTES FERRUCHO | 00-INDEPENDIENTE | 00-INDEPENDIENTE  | \$ 1.890.000   | UNICO           | NO    | 20001-PORVENIR                | 1         | 1.890.000      | \$ 302.400 | \$ 0             | \$ 0      | \$ 0           | \$ 0      | \$ 0           | \$ 0      | \$ 0           | \$ 0      |
| SUB-TOTALES:        |                |                                 |                  | SUB-TOTALES:      |                |                 |       | SUB-TOTALES:                  |           |                |            | SUB-TOTALES:     |           |                |           | SUB-TOTALES:   |           |                |           |

TOTAL PAGADO: \$ 538.700

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Formulario del Registro Único Tributario                                                                                        |  | 001                                              |  |
| 2. Concepto 0 2 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | 4. Número de formulario 141198732241                                                                                            |  |                                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <br>(415)707212480084(800) 003014119873224 1 |  |                                                  |  |
| 5. Número de identificación tributaria (NIT) 1 0 7 2 7 1 2 8 1 6 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 6. DV 1                                                                                                                         |  | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2  |  |
| 13. Buzón electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 25. Tipo de documento Cédula de ciudadanía 1 3                                                                                  |  | 26. Número de identificación 1 0 7 2 7 1 2 8 1 6 |  |
| Lugar de expedición COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 28. País 1 6 9                                                                                                                  |  | 29. Departamento Cundinamarca 2 5                |  |
| 30. Ciudad/Municipio Chía 1 7 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 31. Primer apellido CIFUENTES                                                                                                   |  | 32. Segundo apellido FERRUCHO                    |  |
| 33. Primer nombre ANGELA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 34. Otros nombres MARIA                                                                                                         |  | 35. Razón social                                 |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 37. Sigla                                                                                                                       |  | USICACIÓN                                        |  |
| 38. País COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 39. Departamento Cundinamarca 2 5                                                                                               |  | 40. Ciudad/Municipio Chía 1 7 5                  |  |
| 41. Dirección principal VDA FONQUETA SEC LA UNION FCA VILLA MARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| 42. Correo electrónico amcd0197@hotmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 44. Teléfono 1 3 1 6 6 2 3 4 3 0 8                                                                                              |  | 45. Teléfono 2 3 2 2 2 8 5 0 7 3 0               |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Actividad económica                                                                                                             |  | Ocupación                                        |  |
| 46. Código 6 9 1 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 1 1 7                                                                                      |  | 48. Código                                       |  |
| 49. Fecha inicio actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 50. Código 1 2                                                                                                                  |  | 51. Código                                       |  |
| 52. Número establecimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                        |  | 53. Código 4 9                                   |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 54. Código                                                                                                                      |  | 55. Forma                                        |  |
| 56. Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 57. Modo                                                                                                                        |  | 58. CPC                                          |  |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| 60. No. de Folios: 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.12.6 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:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| 604. Nombre CIFUENTES FERRUCHO ANGELA MARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |
| 605. Cargo CONTRIBUYENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                 |  |                                                  |  |

# Certificación Bancaria

Lunes, 18 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGELA MARIA CIFUENTES FERRUCHO identificado(a) con CC 1072712816, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto                   | No. Producto | Fecha Apertura<br>aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|----------------------------|--------------|------------------------------|--------|-------|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 33700018381  | 2019-01-15                   | ACTIVO | ***** |

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.  
\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:  
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05  
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospachoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospachoso@bancolombia.com.co).