

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.SLCNTR. 7291934		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN CONDUCTA AL CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN (CTP) DEL MUNICIPIO DE CHÍA		
Contratista:	CENAIDA RUIZ MEDINA		
No. de Cedula	52655180		
Fecha Inicio del Contrato	22/01/2025	Fecha de Terminación	21/06/2025
Periodo del Informe	22 /02/2025 AL 21/03/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 15.750.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 3.150.000
Saldo por Pagar	\$9.450.000
Pago No.	002

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 No	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	9481091239	FEBRERO	\$ 178.000
Pensión			\$ 227.800
ARL			RIESGO 5 PAGADO POR LA ALCALDIA

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.SLCNTR. 7291934 me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **22/01/2025 - 21/02 2025**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Llevar la caracterización de las personas conducidas por la policía al Centro de Traslado por Protección (CTP), con el diligenciamiento del formato de informe individual de conducción en la parte relacionada con el estado de salud física del conducido, con base en un examen físico y toma de signos vitales. Manejo de herramientas ofimáticas.	En el formato de enfermería se deja evidencia de las cifras tensionales de cada protegido que ingresa al CTP, como son (TA, temperatura, oximetría, frecuencia cardiaca) en el mes de febrero se le tomo signos vitales a protegidos de los cuales están registrados en el formato asignado de enfermería se anexa registro fotográfico en las evidencias. Hombres 27 Mujeres 3 Extranjeros 7 Lgtbiq+ 0 Habitante de calle 5 Remisión de psicología 10 Epinfo 15 .
2. Llevar un registro de ingreso y salida, en el cual se evidencia que no hay afectación de la salud del personal conducido, realizando un informe final de su estado de salud antes de salir del Centro de Traslado por Protección (CTP).	En el formato de enfermería queda plasmado la valoración de cada protegido que ingresa y egresa del CTP. Anexo al informe las evidencias fotográficas que se realiza, esta valoración se le realizo a protegidos. Ingreso 30 Egreso 28 Mujeres egreso 3 Hombres egreso 27 Extranjeros 7
3. Tomar las medidas de protección necesarias para asegurar la atención oportuna a los conducidos, en caso de ser necesario.	En el periodo comprendido entre el 22 FEBRERO al 21 MARZO 2025 se deja evidencia en el formato de enfermería como ingresa el protegido con respecto a su estado de salud, se le realizo el formato a (30) protegidos se anexa registro fotográfico como evidencia del trabajo realizado, se utiliza todos los elementos de protección para el ingreso y egreso del protegido para protección de agentes patógenos se deja evidencias fotográficas plasmados en el informe.

4. Prestar apoyo respecto a los estados de los conducidos sin poner en riesgo su integridad ni la de ninguna de las personas de apoyo o del conducido.	Queda plasmado en el registro fotográfico y en el formato de enfermería la realización de curaciones, limpieza de heridas superficiales a los protegidos. Se le brinda atención de curación a 2 protegidos hombres, apoyo en el sitio de reflexión en tomar signos vitales a 1 protegido
5. Solicitar a la Dirección de Seguridad y Convivencia y disponer de los elementos y equipos necesarios para la toma de los signos vitales de los usuarios del Centro de Traslado por Protección (CTP) y responder por ellos llevando un registro en el inventario.	En el ingreso del protegido se evalúa si se le toman signos vitales ya que muchas veces llegan en estado de alicoramiento, bajo los efectos de alucinógenos, y en estado de exaltación por tanto los valores salen alterados. Se espera que les pase el efecto para proceder a tomar los signos vitales. se les tomo SV. a 3 protegidos.
6. 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). Deben sustentarse mediante listas de asistencia, álbum fotográfico y actas de las socializaciones de cada charla.	1 charla: Se realiza en la vereda Bojacá, sector el pozo, donde se les brinda información a los migrantes sobre su proceso de documentación A los migrantes venezolanos en Colombia se les puede brindar información sobre el Permiso por Protección Temporal (PPT), el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos (RAMV) y los servicios disponibles para ellos. Permiso por Protección Temporal (PPT) • Es un documento de identificación que permite a los migrantes venezolanos permanecer en Colombia por 10 años. • Permite trabajar, estudiar, acceder a servicios de salud y seguridad social. • Se puede solicitar en el portal de Migración Colombia. • No tiene costo. 2 charla: En esta actividad se realiza la conmemoración del día de la mujer, se les brinda información sobre el (CTP) centro de traslado por protección, la ley por la cual fue creado (1801 del 2016) código nacional de seguridad y convivencia ciudadana, causales de ingreso, derechos de los protegidos cuando son trasladados, se hace énfasis que los derechos si bien son derechos deben ser exigidos sí, pero de manera respetuosa y con un buen orden conductual. 3 charla: en esta actividad se les expone los comportamientos que generan traslado al CTP - Deambular en estado de indefensión o de grave alteración del estado de conciencia por aspectos de orden mental. - Estar bajo los efectos del consumo de bebidas alcohólicas, sustancias psicoactivas o tóxicas. - Estar involucrado en riñas o presentar comportamientos agresivos. Esto incluye actos en contra de las autoridades policiales. - Cuando el traslado sea el único medio para proteger la vida de la persona o de terceros. - Cuando no sea posible trasladar a la persona a su domicilio. 4 charla: Esta charla fue dirigida a los estudiantes de la institución educativa de la Balsa, Se llevan a cabo las charlas enfocadas en la toma de decisiones inteligentes y la prevención de consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes. en un contexto donde los jóvenes enfrentan diversas presiones sociales, se resaltó la importancia de elegir de manera consciente considerando las repercusiones a corto y largo plazo de sus decisiones. Se compartieron estrategias prácticas, como identificar influencias negativas, desarrollar habilidades sociales para resistir la presión y promover actividades positivas que fomenten el bienestar, además se hace hincapié de la conexión entre el uso de sustancias psicoactivas y los problemas de salud mental
7. Realizar tres (03) talleres reflexivos mensuales, con material didáctico a partir de la construcción colectiva y simbólica a la Comunidad del Municipio de Chía, y generar entre los participantes reflexiones para aplicar en la vida, que a su vez debe aportar en el cambio social, con respeto a la cultura ciudadana y la convivencia, generando transformación que prevenga la	Taller 1: este taller se desarrolla en la vereda Bojacá donde se les brinda información a los migrantes venezolanos sobre su proceso de documentación. Taller 2: En la segunda actividad se les entrega la información con apoyo de volantes informativos Taller 3: En este taller se desarrolla utilizando los medios tecnológicos se les coloca a los estudiantes un juego que se llama concéntrese don ellos logran

reincidencia de ingreso al Centro de Traslado Protección, verificando los talleres con listas de asistencia, actas y fotos.	recopilara toda la información que se les brindo sobre las sustancias psicoactivas.
8. 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 con el caso, en el tiempo establecido.	Se proporciona los respectivos informes asignados a la supervisora del contrato para su aprobación en los tiempos establecidos. Como son charlas, talleres, y evidencias, registros fotográficos.
9. Realizar las labores de archivo propias de la gestión documental; una vez realizado el diligenciamiento de los formatos de atención 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	Participo en la organización de los expedientes, realizo 70 debidamente diligenciados y organizados por folios se deja organizados en el archivador.
10. Asumir la responsabilidad y el cuidado de los bienes que sirven de suministro dentro de las instalaciones del CTP para ejecutar un buen funcionamiento, para esto quedará como soporte en inventario, controlado por parte del (la) Supervisor (a).	Se asume con responsabilidad el uso de los equipos dentro de las instalaciones del CTP. Para así lograr una continuidad en el servicio tanto de oficina como de enfermería (camilla, tensiómetro, pulsioxímetro. termómetro, botiquines, equipos de oficina como computadores, papelería, archivadores.
11. 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 da cumplimiento a los horarios establecidos por la directora de seguridad y convivencia ciudadana y supervisora del contrato. se deja en el informe la foto del cronograma asignado y turnos establecidos y aprobados por la supervisora y directora de seguridad y convivencia ciudadana.

Adicionalmente se adjuntan soportes en (22) folios.

CENaida RUIZ MEDINA
CC. NO. 52655180 de Villeta

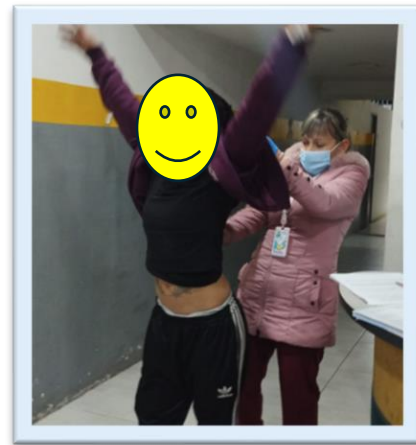
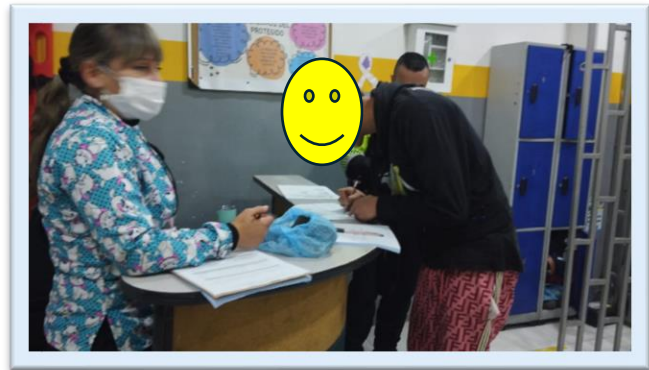
El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II

CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL 22 FEBRERO DEL 2025 AL 21 MARZO DEL 2025

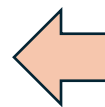
AREA: Enfermería
ENFERMERA CENAI DA RUIZ

VALORACIÓN INGRESO PROTEGIDO



Durante el ingreso se le realiza una valoración para identificar riesgos en salud.

TOMA DE SIGNOS VITALES



Se le toma signos vitales como: (tensión arterial, oximetría y temperatura)



FORMATO DE INGRESO DE PROTEGIDO

SECRETARÍA DE GOBIERNO ALCALDÍA CHIA DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA Cívica CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN

FORMATO INGRESO ENFERMERÍA CÓDIGO: GGS-FT-30 PÁGINA 1 de 2

FORMATO INFORME N°: 405

VALORACIÓN INGRESO ENFERMERÍA

FECHA: 02 / 03 / 25 HORA: 19:33 TIPO DE DOCUMENTO: ☒ CC ☐ CE ☐ FI ☐ SO ☐ OTRO

NÚMERO: 1048992362 NACIONALIDAD: Colombiana

PRIMER APELLIDO: Baldevino SEGUNDO APELLIDO: Pimentel NOMBRES: Jonathan Sivan

FECHA DE NACIMIENTO: 03 / 03 / 2000 GÉNERO: ☒ M ☐ F LOTERO: ☐ EDAD: 20

ESTADO CIVIL: Unión Libre DIRECCIÓN: Fonquetá

TELÉFONO: 313 239 6124 EPS: Nueva EPS RÉGIMEN: ☐ C ☒ S VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO: ☐

ESCOLARIDAD: 9 grado OCUPACIÓN: Estudiante

EXAMEN FÍSICO

1. ESTADO DE CONCIENCIA

☐ CONSCIENTE ☐ INCONSCIENTE ☒ DESCONOCIDO ☐ SOMNOLENTO

☐ ORINUBILADO ☐ ESTUPORADO ☐ EMBRAGUEZ ☐ AGITACIÓN

☒ CONSUMO SPA CUALES: Marihuana EDAD INICIO: 11 años

2. SIGNOS VITALES

TENSIÓN ARTERIAL: 124 / 34 F.C.: 99 F.R.: 19 TEMPERATURA: 36.9

HALLAZGOS (Marcar con un X. Los anormales deben ampliar la información)

INDICADOR	N	A	INDICADOR	N	A
CABEZA / CARA	☒	☐	EXTREMIDADES	☒	☐
OJOS	☒	☐	PIEL Y FANERIAS	☒	☐
CUELLO	☒	☐	NEUROLÓGICO	☒	☐
TÓRAX	☒	☐	OTROS	☐	☐

HALLAZGOS POSITIVOS

Tramite conducido consciente, alerta y orientado, dramático de sus propias medidas, Niega sustrato de enfermedad, Niega tener hijos, en la valoración no se observaron heridas lacerantes.

OTROS: *Guayule Ruiz H.* FIRMADO: *[Firma]*

OTROS: *GUAYULE RUIZ H.* FIRMADO: *[Firma]*

Diagonal 17 N° 6 - 112 27 280 - 766 884 4444 Ext 3101

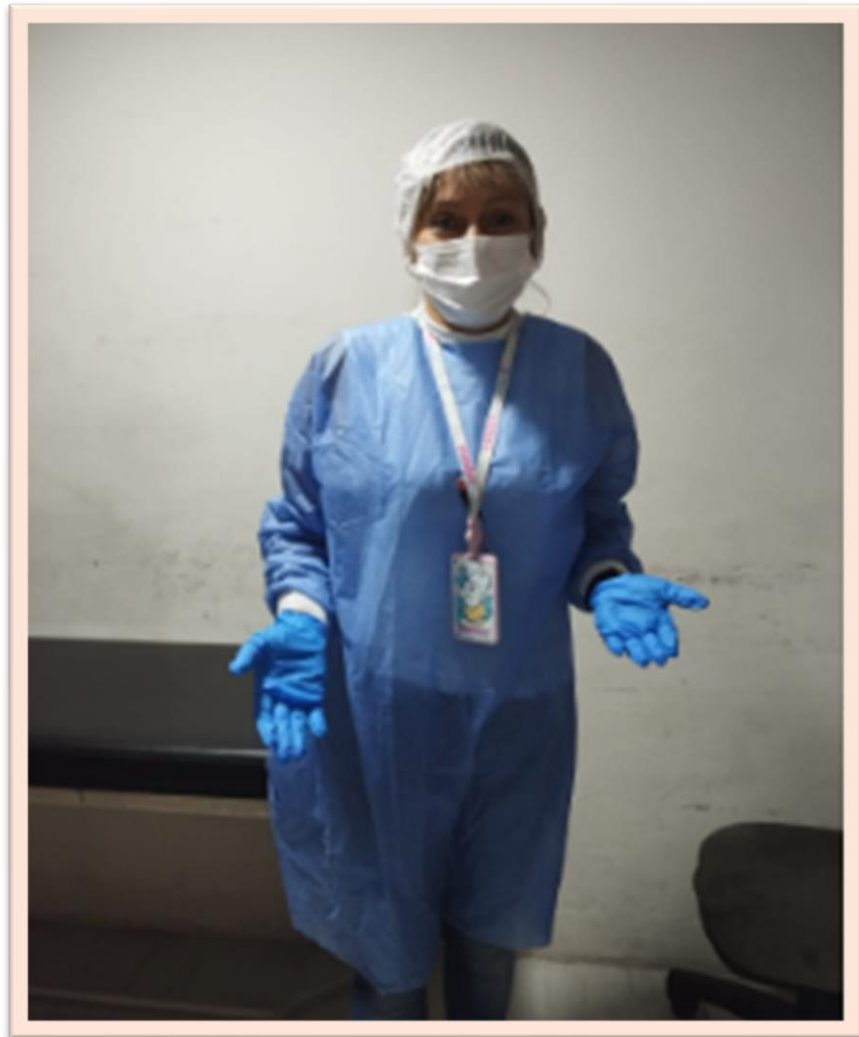


EGRESO DE PROTEGIDO

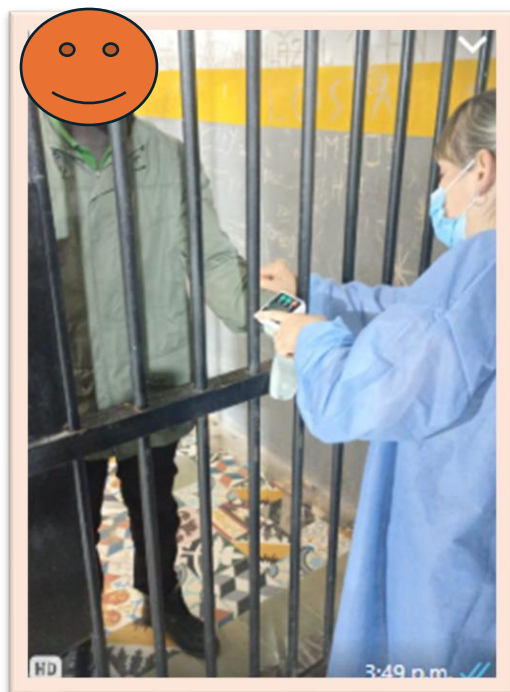
Secretaría de GOBIERNO		DIRECCIÓN DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA CENTRO DE TRASLADO POR PROTECCIÓN	
RICA LIA CHIA		FORMATO INGRESO ENFERMERÍA	
CÓDIGO: 005-FI-38		PÁGINA 2 de 2	
VALORACIÓN EGRESO ENFERMERÍA			
FECHA: 02/03/25		HORA: 13:19	
OBSERVACIONES			
Solo: protegido (concentra, alerta y orientado, abrumado por sus propias emociones, solo sin Novedad			
3/3			
FIRMA CONJUNTO			



ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD UTILIZADOS EN CTP



SE LES PRESTA APOYO AL ESTADO DE LOS CONDUCTIVO



DISPONER DE LOS ELEMENTOS Y EQUIPOS NECESARIOS PARA LA TOMA DE LOS SIGNOS VITALES.



SE REALIZA DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE EPINFO

 SALUD PÚBLICA - DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA Formato - Reporte de casos consumo de sustancias psicoactivas DIMENSIÓN SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL VIGILANCIA SALUD PÚBLICA EPIDEMIOLOGÍA	
Información general	
1. Nombre de entidad que reporta el caso: QSP	2. Municipio de ocurrencia: Chia
3. Caso detectado: 1. Consulta 2. Urgencias 3. Búsqueda activa institucional 4. Colegio 5. Comunidad ☒ 6. Otro	4. Fecha de ocurrencia: DD/MM/AAAA
Identificación del paciente	
5. Primer nombre: Jonathan	6. Segundo nombre: Stiven
7. Primer apellido: Baldovino	8. Segundo apellido: Pimentel
9. Tipo de identificación: 1. RC 2. TI 3. CC ☒ 4. Sin identificación 5. Pasaporte	10. Número: 1048992362 11. Edad: 20 12. Unidad: 2 Meses 1 Día 3 Años
13. Departamento de residencia: Cundinamarca	14. Municipio de residencia: Chia
15. Dirección: Tonqueta	16. Barrio / Vereda: Barrio
17. Teléfono: 312 239 6124	18. Entidad aseguradora: Nueva EPS
19. Escolaridad: 1. Desescolarizado 2. Sin información académica 3. Primaria 4. Secundaria 5. Universitario 9 grado 6. Pos grado	20. Sexo: F ☒ M ☒
21. Estado de aseguramiento: 1. Contributivo 2. Subsidado ☒ 3. Excepción 4. Especial 5. No afiliado	22. Ocupación: Talado ☒
23. Población diferencial: 1. Habitante de calle 2. Población LGBTI 3. Desmovilizado 4. Discapacitado 5. Víctima conflicto armado 6. Desplazado 7. Gestante 8. Población a cargo de ICBF 9. Ninguna ☒ 10. Otra	
24. Área de ocurrencia del caso: 1. Cabecera municipal 2. Rural disperso ☒ 3. Centro poblado	
Identificación del contacto o acudiente	
25. Paciente llega acompañado: NO ☒ SI ☐	26. Nombre y apellidos del acompañante:
27. Parentesco:	28. Número de teléfono:
29. Edad:	
Datos complementarios al evento	
1. Droga de inicio (las relacionadas en la pregunta 6): Marihuana	2. Ha recibido tratamiento previo para el consumo: NO ☒ SI ☐
3. Como acudió: 1. Voluntariamente 2. Lo llevaron amigos 3. Indicación médica 4. Indicación legal 5. Lo llevaron sus familiares 6. Otra	
4. Lugar de ocurrencia: 1. Vía pública 2. Vivienda ☒ 3. Centro educativo 4. Oficina - Trabajo 5. Espacio al aire libre 6. Otro	
5. Frecuencia de uso: 1. Una vez por día 2. Dos veces por día ☒ 3. Más de tres veces por día 4. Una vez por semana 5. Varias veces por semana 6. No la ha usado en el último mes	
6. Consumo actual de: (puede seleccionar una o varias de las opciones)	
LEGALES: 1. Alcohol ☒ 2. Tabaco 3. Levotán (Bromazepam) 4. Rohypnol (flunitrazepam) 5. Valium (diazepam) 6. Fenobarbital 7. Ansilolico 8. Anticonvulsivos 9. Antidepresivos ILEGALES: 10. Inhalables 11. Baseco 12. Popper 13. Heroína 14. Éxtasis 15. Sintéticas 16. Marihuana ☒ 17. Escopolamina	
7. Como obtuvo el producto: 1. Almacén de cadena 2. Farmacia 3. Tienda de barrio 4. Dealer o jbaro ☒ 5. Farmacia 6. Otro	
8. Vía de administración: 1. Oral 2. Inyectada 3. Fumada ☒ 4. Dérmica 5. Inhalada ☒ 6. Otra	
9. La persona es remitida al servicio de salud mental: 1. No 2. SI ☒	
10. Por consecuencia del consumo de esta sustancia (SPA) afecta su entorno: 1. Familiar ☒ 2. Comunitario - social 3. Laboral 4. Educativo 5. Otro	
11. Presenta conductas delictivas: 1. SI 2. No ☒	
Notificación	
1. Fecha de envío de reporte: DD/MM/AAAA 2/03/25	2. Condición final: 1. Vivo ☒ 2. Muerto
3. Nombre de quien diligencia la ficha: Carolina Ruiz	4. Cargo o profesión: Enfermera
5. Seguimiento: 1. Telefónico ☒ 2. Visita de campo 3. Consulta ☒ 4. No se realizó	

1. CHARLA Y TALLER

[illegible]

		PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN	
ACTA DE REUNIÓN		CÓDIGO PÁGINA 1	SIG-FT-01-V2 1 de 7

PROCESO: Operativo, articulación con Migración Colombia

DEPENDENCIA: DISCC – Centro de Traslado por Protección (CTP)

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN:
NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

☒ Consejo _____
☐ Comisión _____
☐ Reunión _____
☒ Otro: Operativo Municipal con Migración Colombia

ACTA N°	FECHA	13 de Marzo de 2025																					
LUGAR	Bogotá																						
ASISTENTES	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN</th> <th>CARGO/DEPENDENCIA</th> <th>CORREO ELECTRÓNICO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sandra Valejos Ortegado</td> <td></td> <td>Coronel (R) y Directora de Seguridad y Convivencia Ciudadana</td> <td>s.valejos@cmc.gov.co</td> </tr> <tr> <td>Comandante Diana Medina</td> <td>52655180</td> <td>Enfermera CTP</td> <td>comandante@cmc.gov.co</td> </tr> <tr> <td>Gerardo de Jesus Reyes Prieto</td> <td>74372621</td> <td>Albergado CTP</td> <td>gerardo@cmc.gov.co</td> </tr> <tr> <td>Jenny Elizabeth Alvarado Torres</td> <td>1072667735</td> <td>Psicóloga CTP</td> <td>jenny@cmc.gov.co</td> </tr> </tbody> </table>	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	Sandra Valejos Ortegado		Coronel (R) y Directora de Seguridad y Convivencia Ciudadana	s.valejos@cmc.gov.co	Comandante Diana Medina	52655180	Enfermera CTP	comandante@cmc.gov.co	Gerardo de Jesus Reyes Prieto	74372621	Albergado CTP	gerardo@cmc.gov.co	Jenny Elizabeth Alvarado Torres	1072667735	Psicóloga CTP	jenny@cmc.gov.co		
NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO																				
Sandra Valejos Ortegado		Coronel (R) y Directora de Seguridad y Convivencia Ciudadana	s.valejos@cmc.gov.co																				
Comandante Diana Medina	52655180	Enfermera CTP	comandante@cmc.gov.co																				
Gerardo de Jesus Reyes Prieto	74372621	Albergado CTP	gerardo@cmc.gov.co																				
Jenny Elizabeth Alvarado Torres	1072667735	Psicóloga CTP	jenny@cmc.gov.co																				
ORDEN DEL DÍA																							
- El equipo interdisciplinario del CTP, se reúne con la Coronel Sandra Valejos a las cinco de la tarde del día trece (13) de Marzo del año 2025 en la dirección de seguridad y convivencia ciudadana, se dirige a la estación de Policía en donde nos encontramos con otros contratistas, Funcionarios de Migración Colombia y demás personas convocadas. - La Coronel Sandra nos reúne en el corubito para dar una explicación de lo que se pretende realizar en el operativo establecido, presenta a las personas de Migración quienes explican el objetivo y la finalidad del trabajo a realizar, de esta manera se da inicio al recorrido.																							
<u>Descripción de la actividad realizada</u> Se realiza operativo con Secretaría de Gobierno- Dirección de Seguridad y Convivencia Ciudadana del Municipio de Ciza, Migración Colombia, Policía, Fénix, Ejército Nacional y equipo interdisciplinario del CTP, dicho operativo se realiza en la tarde del día trece (13) de Marzo del año 2025, en la vereda Bosca, específicamente en el sector La Rana y sector el																							

2. CHARLA Y TALLER



COMPENSACIÓN DE DÍA DE BAJA

FECHA: 08-03-2025

RESPONSABLE DE PLAZA: CIP-DSCC-S. Gobierno

USUARIO: Presentación del CIP y Ruta Virtual de trata de personas

PROCESO: CIP-DSCC-S. Gobierno

USUARIO: Presentación del CIP y Ruta Virtual de trata de personas

FECHA: 08-03-2025

RESPONSABLE DE PLAZA: CIP-DSCC-S. Gobierno

USUARIO: Presentación del CIP y Ruta Virtual de trata de personas

Nº	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA PROCESO	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Luis Salazar	9111249	DSCC	Asesorado	luis.salazar@chga.gov.co	
2	Sandra Valdejo	9111249	DSCC	Asesorado	sandra.valdejo@chga.gov.co	
3	Elizabeth Albarracín	9111249	DSCC	Psicóloga	elizabeth.albarracin@chga.gov.co	
4	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
5	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
6	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
7	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
8	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
9	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
10	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
11	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
12	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
13	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
14	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
15	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
16	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
17	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
18	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	
19	Rocio del Pilar Sánchez	9111249	DSCC	Psicóloga	rocio.del.pilar.sanchez@chga.gov.co	
20	German Camargo	9111249	DSCC	Psicólogo	german.camargo@chga.gov.co	

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN			
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIA	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V2
		PÁGINAS	1 de 17

PROCESO: JORNADA CONMEMORACIÓN DÍA DE LA MUJER

DEPENDENCIA: Centro de Traslado por Protección (CTP) - DSCC - Secretaría de Gobierno

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Dr. Hansel Gaona, Coronel (R) Sandra Vallejos, Coronel(R) German Camargo, Psicólogas del CTP: Jacqueline Figueroa, Elizabeth Albarracín y Rocio Sánchez

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro: Evento Conmemoración Día de la Mujer

ACTA N°	FECHA	8 de marzo de 2025		
LUGAR	Parque Santander de Chia - Cundinamarca			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Hansel Gaona		Secretario de Gobierno	hansel.gaona@chga.gov.co
	Sandra Vallejos Delgado		Coronel (R) Directora de Seguridad y convivencia Ciudadana	sandra.valdejo@chga.gov.co
	German Camargo		Coronel (R) y asesor del despacho	german.camargo@chga.gov.co
	Jaqueline Mariza Figueroa	35475294	Psicóloga	coordinacion@chga.gov.co
	Jenny Elizabeth Albarracín Torres	1072967735	Psicóloga	coordinacion@chga.gov.co
	Rocio del Pilar Sánchez Ayala	35475625	Psicóloga	coordinacion@chga.gov.co
	ORDEN DEL DÍA			
1. Bienvenida y saludo				
2. Ley 1801-2016, Artículo 155, Funciones del CTP (Centro de Traslado por Protección)				
3. Ruta para víctimas de trata de personas.				
4. Conmemoración al día de la Mujer				

3. CHARLA Y TALLER



Comunicación de la J. de la Mujer

FECHA: 08-03-2025

REUNIÓN DE LA REUNIÓN: CTP-DSC - 5 de febrero

UBICACIÓN: CTP-DSC y Ruta para víctimas de trata de personas

TIPO: [] INICIACIÓN [] REUNIÓN [] CIERRE [] CANCELACIÓN [] OTRO

Nº	ASISTENTE	DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	EMAIL
1	Hansel Gaona	Secretaría de Gobierno	Secretario de Gobierno	35475294	hansel.gaona@chia.gov.co
2	Sandra Vallejos	Secretaría de Gobierno	Directora de Seguridad y convivencia Ciudadana	35475294	sandra.vallejos@chia.gov.co
3	German Camargo	Secretaría de Gobierno	Coronel (R) y asesor del despacho	35475294	german.camargo@chia.gov.co
4	Jaqueline Mariza Figueroa	Secretaría de Gobierno	Psicóloga	35475294	jaqueline.mf@chia.gov.co
5	Jenny Elizabeth Albaracín Torres	Secretaría de Gobierno	Psicóloga	1072667735	jenny.albaracin@chia.gov.co
6	Rocio del Pilar Sánchez Ayala	Secretaría de Gobierno	Psicóloga	35475625	rociodelpilar.sanchez@chia.gov.co

ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN	
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO SIG-FT-01-V2
		PAGINAS 1 de 17

PROCESO: JORNADA CONMEMORACIÓN DIA DE LA MUJER

DEPENDENCIA: Centro de Traslado por Protección (CTP) - DSCC – Secretaría de Gobierno

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Dr. Hansel Gaona, Coronel (R) Sandra Vallejos, Coronel(R) German Camargo, Psicologas del CTP: Jaqueline Figueroa, Elizabeth Albaracín y Rocio Sánchez

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- ☐ Consejo
- ☐ Comité
- ☐ Reunión
- ☐ Otro Evento Conmemoración Día de la Mujer

ACTA N°		FECHA	8 de marzo de 2025	
LUGAR	Parque Santander de Chía - Cundinamarca			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Hansel Gaona		Secretario de Gobierno	hansel.gaona@chia.gov.co
	Sandra Vallejos Delgado		Coronel (R) Directora de Seguridad y convivencia Ciudadana	Sandra.vallejos@chia.gov.co
	German Camargo		Coronel (R) y asesor del despacho	German.camargo@chia.gov.co
	Jaqueline Mariza Figueroa	35475294	Psicóloga	coordinacion@cpa@chia.gov.co
	Jenny Elizabeth Albaracín Torres	1072667735	Psicóloga	coordinacion@cpa@chia.gov.co
	Rocio del Pilar Sánchez Ayala	35475625	Psicóloga	coordinacion@cpa@chia.gov.co
ORDEN DEL DÍA				
1. Bienvenida y saludo				
2. Ley 1801-2016, Artículo 155, Funciones del CTP (Centro de Traslado por Protección)				
3. Ruta para víctimas de trata de personas.				
4. Conmemoración al día de la Mujer				

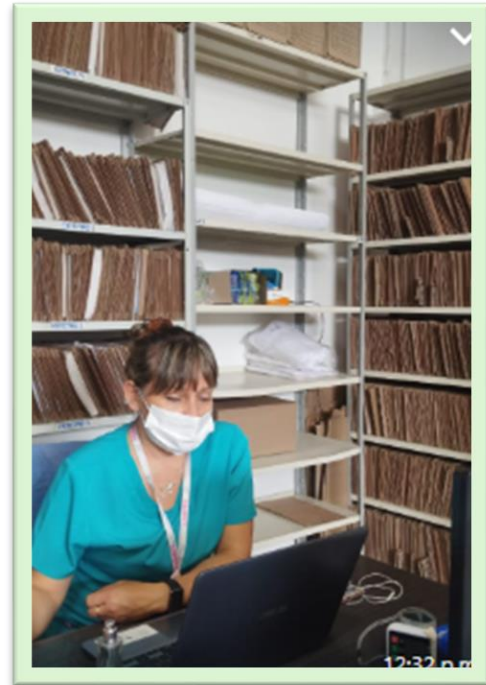
4. CHARLAS Y TALLER



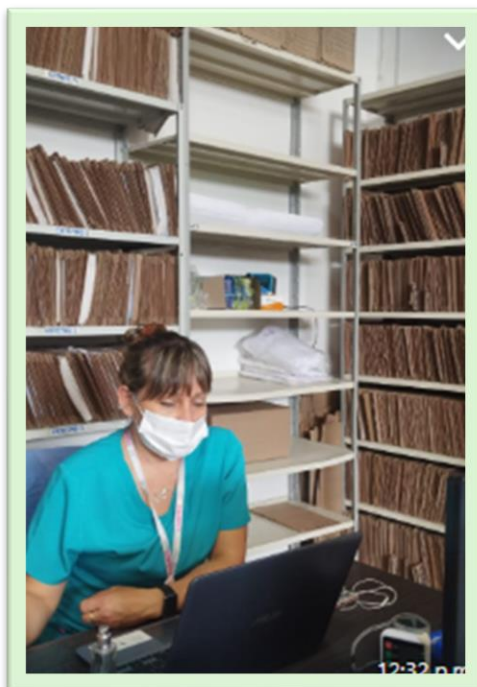
UNIVERSIDAD DE LA GUAYANA		FACULTAD DE CIENCIAS		CARRERA DE INGENIERIA EN SISTEMAS DE INFORMACION		
PROCESO	Unidad de la comunidad	DEPENDENCIA	Universidad de la Guayana, Facultad de Ciencias	FECHA	15/05/2023	
FECHA	15/05/2023	LUGAR	Laboratorio de Informática, Edificio 16, UG	RESPONSABLE DE REUNION	Ing. Carlos Rodríguez	
RESPONSABLE DE REUNION	Ing. Carlos Rodríguez	CARGO	Estudiante / Asistente	TEMA	Unidad de la comunidad	
TEMA	Unidad de la comunidad					
TIPO: ☐ CAPACITACION ☐ INDUCCION ☐ REINTEGRACION ☐ COMITE ☐ EMISION DE DOCUMENTOS ☐ OTRO (Escribir) ☒ CHARLA						
Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACION	DEPENDENCIA/PROCESO	CARGO	CORREO ELECTRONICO	FECHA
1	Diego Antonio Guevara	107268306		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
2	David Antonio Guevara	107268307		Estudiante	dauguevara@ug.edu.ve	15/05/2023
3	David Antonio Guevara	107268308		Estudiante	dauguevara@ug.edu.ve	15/05/2023
4	David Antonio Guevara	107268309		Estudiante	dauguevara@ug.edu.ve	15/05/2023
5	Victoria Sofía Guevara	107268310		Estudiante	victoriag@ug.edu.ve	15/05/2023
6	Tian Roberto Guevara	107268311		Estudiante	trg@ug.edu.ve	15/05/2023
7	María Alejandra Guevara	107268312		Estudiante	mariaalejandra.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
8	María Alejandra Guevara	107268313		Estudiante	mariaalejandra.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
9	Tian Roberto Guevara	107268314		Estudiante	trg@ug.edu.ve	15/05/2023
10	Diego Antonio Guevara	107268315		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
11	Diego Antonio Guevara	107268316		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
12	Diego Antonio Guevara	107268317		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
13	Diego Antonio Guevara	107268318		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
14	Diego Antonio Guevara	107268319		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
15	Diego Antonio Guevara	107268320		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
16	Diego Antonio Guevara	107268321		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
17	Diego Antonio Guevara	107268322		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023
18	Diego Antonio Guevara	107268323		Estudiante	diegoantonio.guevara@ug.edu.ve	15/05/2023

SE HACE ENTREGA DE INFORME PARA REVISION DE LA SUPERVISORA

SE REALIZA LA ORGANIZACIÓN DE LOS EXPEDIENTES EN FORMA FISICA Y MAGNETICA Y ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO



**SE DEJA EVIDENCIA DEL BUEN USO DE LOS EQUIPOS SUMINISTRADOS
EN CTP**



SE CUMPLE CON EL CRONOGRAMA ASIGNADO

MARZO					1 ^ª	2 ^ª
					ENFERMERA Cressida Ruiz	ABOGADO Alkervia Lépez
					PSICÓLOGA Eliasketh Alkarrasain	PSICÓLOGA Jaquelino Figueroa
					ABOGADO Gervardo	
					18:00 p.m. - 6:00 a.m.	18:00 p.m. - 6:00 a.m.
					ABOGADA Raquel Cifuentes	ENFERMERA Cressida Ruiz
					ENFERMERA Halalia Opiña	PSICÓLOGA Eliasketh Alkarrasain
						ABOGADO Gervardo
3	4	5	6	7	8	9
18:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.
ABOGADO Tamás Muñoz	ABOGADA Raquel Cifuentes	ENFERMERA Cressida Ruiz	ABOGADO Alkervia Lépez	ABOGADO Tamás Muñoz	ABOGADA Raquel Cifuentes	ENFERMERA Cressida Ruiz
PSICÓLOGA Raquel Saubon	ENFERMERA Halalia Opiña	PSICÓLOGA Eliasketh Alkarrasain	PSICÓLOGA Jaquelino Figueroa	PSICÓLOGA Raquel Saubon	ENFERMERA Halalia Opiña	PSICÓLOGA Eliasketh Alkarrasain
		ABOGADO Gervardo				ABOGADO Gervardo
18:00 p.m. - 6:00 a.m.	18:00 p.m. - 6:00 a.m.	18:00 p.m. - 6:00 a.m.	18:00 p.m. - 6:00 a.m.	18:00 p.m. - 6:00 a.m.	18:00 p.m. - 6:00 a.m.	18:00 p.m. - 6:00 a.m.
ABOGADO Alkervia Lépez	ABOGADO Tamás Muñoz	ABOGADA Raquel Cifuentes	ENFERMERA Cressida Ruiz	ABOGADO Alkervia Lépez	ABOGADO Tamás Muñoz	ABOGADA Raquel Cifuentes
PSICÓLOGA Jaquelino Figueroa	PSICÓLOGA Raquel Saubon	ENFERMERA Halalia Opiña	PSICÓLOGA Eliasketh Alkarrasain	PSICÓLOGA Jaquelino Figueroa	PSICÓLOGA Raquel Saubon	ENFERMERA Halalia Opiña
ENFERMERA Diana Marlara	ENFERMERA Diana Marlara		ABOGADO Gervardo	ENFERMERA Diana Marlara	ENFERMERA Diana Marlara	
11	11	12	13	14	15	16
18:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.	6:00 a.m. - 18:00 p.m.
ABOGADO Alkervia Lépez	ABOGADO Tamás Muñoz	ABOGADA Raquel Cifuentes	ENFERMERA Cressida Ruiz	ABOGADO Alkervia Lépez	ABOGADO Tamás Muñoz	ABOGADA Raquel Cifuentes
PSICÓLOGA Jaquelino Figueroa	PSICÓLOGA Raquel Saubon	ENFERMERA Halalia Opiña	PSICÓLOGA Eliasketh Alkarrasain	PSICÓLOGA Jaquelino Figueroa	PSICÓLOGA Raquel Saubon	ENFERMERA Halalia Opiña
			ABOGADO Gervardo			

PLANILLA DE



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52655180		RUIZ MEDINA CENAIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 5 este #11-83	CHIA-CUNDINAMARCA	8626696	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1302304488	9481091239	I	2025/03/19	2025/03/03	NEQUI	0	\$405,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC 52655180	RUIZ CENAIDA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	0		\$0	\$0	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52655180		RUIZ MEDINA CENAIDA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	Carrera 5 este #11-83	CHIA-CUNDINAMARCA	8626696	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1302304488	9481091239	I	2025/03/19	2025/03/03	NEQUI	0	\$405,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$405,800	\$0	\$0	\$405,800	

Certificación Bancaria

Miércoles, 15 de enero de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **CENAI DA RUIZ MEDINA** identificado(a) con CC. **52655180** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	946-247692-81	2021/08/11	Activa

*Importante: Esta constancia sólo 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BOLETA DE CREDITO
BANCOLOMBIA S.A. - Oficina de Crédito y Cobranza
BOLETA DE CREDITO


Santiago Valencia Calderón
Lider Area de Condotamiento Autoservicios

 **Bancolombia**

RUT

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141168515960			
		 (415)7707212489984(8020) 000014116851596 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 2 6 5 5 1 8 0 8		6. DV 8		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 5 2 6 5 5 1 8 0	
Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 1 6 9		29. Departamento Cundinamarca 2 5		30. Ciudad/Municipio Mitoa 8 7 5	
31. Primer apellido RUIZ		32. Segundo apellido MEDINA		33. Primer nombre CENAI DA	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Seg					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Cundinamarca 2 5		40. Ciudad/Municipio Chía 1 7 5	
41. Dirección principal CON ENSUEÑOS DE SAUCEDAL AP 401					
42. Correo electrónico sofita26du21@gmail.com					
43. Código postal 2 5 0 0 0 1		44. Teléfono 1 3 0 1 2 8 9 6 4 9 7		45. Teléfono 2 3 1 3 8 4 3 4 8 8 5	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación	
46. Código 8 6 9 9		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 6 0 8 1 8		48. Código 1 2	
49. Fecha inicio actividad		50. Código		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
55. Forma 56. Tipo					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO					
60. No. de Folio:					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre					
985. Cargo					



Secretaría de
HACIENDA

**CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y
REGLAMENTARIA**

Yo, CENAI DA RUIZ MEDINA identificado con cédula de ciudadanía No. 52655180, 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 lo, 15 del mes de Febrero vigencia 2025

FIRMA: Cenaida Ruiz Medina

Carrera 11 N° 11-29
PBX: 884 4444 Ext. 2010
secretariadehacienda@chia.gov.co
www.chia-cundinamarca.gov.co