Barranquilla, 30 de marzo del 2022

**Señor:**
**JUAN OSPINO ACUÑA**
**Presidente del Concejo Distrital de Barranquilla**
E. S. D.

**REFERENCIA:** CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA PARA LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO

Respetuosamente me dirijo ante usted con la finalidad de presentar mi propuesta para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO DEL HONORABLE CONCEJAL MARIA HENRIQUEZ QUINTERO, en concordancia con mi perfil.

Así mismo, manifiesto mi declaración de no encontrarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal, para ejercer para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

**Tiempo de Ejecución**

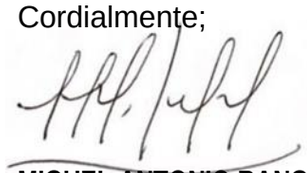
El plazo de esta prestación de servicios será el que la entidad establezca en el estudio previo; contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la ley 80 de 1993.

**Valor Total de la Propuesta**

Los honorarios que se proponen serán aquel que autorice el Concejo Distrital de Barranquilla. Cada pago debe estar precedido de la presentación de informe de actividades, cuenta de cobro y/o factura, recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato, acreditación del pago a la Seguridad Social Integral (Salud, pensión y Riesgos Laborales) y el pago de los impuestos a los que haya lugar.

En los anteriores términos me permito dejar a su disposición la propuesta por servicios profesionales, esperando que corresponda cabalmente a sus inquietudes, sin embargo, de presentarse alguna duda o inquietud en relación con lo manifestado le ruego me lo comuniquen.

Cordialmente;



**MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO**
**C.C. 7.467.228 expedida Barranquilla**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.467.228

RANGEL QUINTERO
APELLIDOS

MIGUEL ANTONIO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1952
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

11-JUN-1973 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2107900-51155911-M-0007467228-20070416 00310 07102L 02 229422126

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14623340183

(415)7707212489984(8020) 000001462334018 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7467228 | 2 | Impuestos de Barranquilla 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 13 | 7467228 | 1973/06/11 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Atlántico 08 | Barranquilla 001 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RANGEL | QUINTERO | MIGUEL | ANTONIO |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Atlántico 08 | Barranquilla 001 |

41. Dirección principal: CR 50 72 14 AP 201

42. Correo electrónico: funrescatando@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3017660 | 3005549290 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7490 | 2010/12/16 | 8299 | 2010/12/16 | | | | 7212 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2249

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

54. Código

### Exportadores

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2019 - 06 - 17

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

El servicio público es de todos | Función Pública

# FORMATO ÚNICO
# HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| RANGEL | QUINTERO | MIGUEL ANTONIO |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 7467228 | F ○ M ◉ | COL. ◉ EXTRANJERO ○ | Colombia |

**LIBRETA MILITAR**

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DÍA 13 | MES 04 | AÑO 1952 | CRA 50 72-14 APTO 201 | | | |
| PAÍS | Colombia | | | PAÍS | Colombia | DEPTO | Atlántico |
| DEPTO | Atlántico | | | MUNICIPIO | BARRANQUILLA | | |
| MUNICIPIO | BARRANQUILLA | | | TELÉFONO | | EMAIL | funrescatando@gmail.com |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| EDUCACION BASICA | | | | | | | | | | | TITULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES | ANO |

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No.SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| UN | 10 | X | | ECONOMIA | 12 | 1980 | |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Atlántico | BARRANQUILLA | CONCEJODEBARRANQUILLA@CONCEJODEBARRANQUILLA.GOV.CO |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3709914 | DÍA 16 MES 01 AÑO 2020 | DÍA 31 MES 12 AÑO 2020 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| UNIDAD DE APOYO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO | | CALLE 38 CRA 45 PISO 3 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Atlántico | BARRANQUILLA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 16 MES 01 AÑO 2019 | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| UNIDAD DE APOYO CONTRATO UNIDAD DE APOYO | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Atlántico | BARRANQUILLA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 19 MES 01 AÑO 2018 | DÍA 19 MES 12 AÑO 2018 |
| **CARGO O CONTRATO** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| UNIDAD DE APOYO CONTRATO UNIDAD DE APOYO | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Atlántico | BARRANQUILLA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA 19 MES 01 AÑO 2016 | DÍA 19 MES 12 AÑO 2016 |
| **CARGO O CONTRATO** | **DEPENDENCIA** | **DIRECCIÓN** |
| UNIDAD DE APOYO CONTRATO UNIDAD DE APOYO | | |

## 4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

## 5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

**1. DECLARACION JURAMENTADA**

**1.1. DE BIENES Y RENTAS**

YO, MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 7467228 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA | Departamento ATLANTICO | Municipio BARRANQUILLA

Dirección CRA No. 72-14 | Teléfonos 3005549290

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| MIGUEL ANGEL RANGEL DUARTE | 72.234.045 | HIJO |
| MIGUEL ANTONIO RANGEL ANAYA | 72 254 339 | HIJO |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 40.000.000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| **TOTAL** | - |
| | $ 40.000.000 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| DAVIVIENDA | Ahorros | 055048841338 9252 | B/quilla | 20.000 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | N° |
|---|---|---|
| INES DUARTE LUNA | C.C X C.E. T.I. | 22413171 |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Barranquilla, 30 marzo 2022
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

2

# República de Colombia



Departamento del Atlántico

## El Colegio Nacional
## "José Eusebio Caro"

Aprobado por Resolución No. 5.176 de Julio de 1959
emanada del Ministerio de Educación Nacional

teniendo en cuenta que

## Miguel Antonio Rangel Quintero

Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes a la Educación Secundaria y fue aprobado en todos los exámenes y pruebas reglamentarios, le confiere el título de

# Bachiller

El Rector,

El Secretario,

Barranquilla, Diciembre 12 de 1970.-

Gobernación del Departamento del Atlántico
Anotado folio 68 del Libro de Registro No. 25

El Gobernador del Departamento

El Secretario de Educación,

El Jefe de Educación Secundaria,

Dado en Barranquilla, a 24 de Mayo de 1971

# Republica de Colombia

## Ministerio de Educación Nacional

# Universidad del Atlántico

confiere el titulo de

# ECONOMISTA.

a: MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO.
CC. No 7.167.228 de B/quilla.

En testimonio de ello se expide el presente Diploma en Barranquilla, el día 9 del mes de DICIEMBRE de 1.980 y lo refrenda con el sello respectivo

Decano de la Facultad

Presidente del Consejo Superior

Secretario de la Facultad

Rector de la Universidad

Director de la Oficina Central de Admisiones y Registro Académico

Secretario General de la Universidad

Registrado en el Folio 947 del libro de Diplomas 46
SECRETARIA DE EDUCACION DEL DPTO. DEL ATLANTICO



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

CONSEJO NACIONAL PROFESIONAL DE ECONOMIA

**TARJETA PROFESIONAL DE ECONOMISTA**

Nombre Miguel Rangel Quintero
C. de C. 7'467.228 de Barranquilla

Matricula 5148
Fecha Mar. 2/83

Matrícula concedida mediante Resolución No. 5148

de fecha Marzo 2 de 1.983

Título expedido por la Universidad: Del Atlántico

y anotado al folio 047 Libro: 46-5692

El Secretario General

Rubby Helena Velosa García

**REPÚBLICA DE COLOMBIA.**

**CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA.**

**LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE RECURSOS HUMANOS DEL HONORABLE CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA.**

**CERTIFICA.**

Que el señor **MIGUEL RANGEL QUINTERO**, identificado con cedula de ciudadanía No 7.467.228 de Barranquilla - Atlántico, estuvo vinculado a esta entidad mediante:

- Contrato N° 046 – Prestación de Servicios Profesionales, cuya duración fue del 15 de Enero hasta el 15 de Diciembre de 2015; por valor total de **TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($33.633.875.oo).**

- Contrato N° 034 – Prestación de Servicios Profesionales, cuya duración fue del 19 de Enero hasta el 19 de Diciembre de 2016; por valor total de **TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($37.400.000.oo).**

- Contrato N° 007 – Unidad de Apoyo, cuya duración fue del 16 de Enero hasta el 16 de Diciembre de 2017; Por valor total de **CUARENTA MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE ($40.574.435.oo).**

- Contrato N°034 – Unidad de Apoyo, cuya duración fue del 17 de Enero hasta el 17 de Diciembre de 2018; Por valor total de **TREINTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRÉS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE ($36.823.841.oo).**

- Contrato N°031 – Unidad de Apoyo, cuya duración fue del 16 de Enero hasta el 16 de Diciembre del 2019; por valor total de **TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($ 39.496.380).**

- Contrato N°003 – Unidad de Apoyo, cuya duración fue del 16 de Enero hasta el 31 de Diciembre del 2020; por valor total de **CUARENTA Y SISTE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($47.596.487).**



Calle 38 Carrera 45 – Piso 3 – Teléfono: 370-99-14
NIT: 802003327-6
Email: concejodebarranquilla@concejodebarranquilla.gov.co
www.concejobarranquilla.gov.co

- Actualmente, contrato N°016 – Unidad de Apoyo, cuya duración es del 01 de Febrero hasta el 3 de Diciembre del 2021; por valor total de **CUARENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($45.527.086).**

Se expide el presente certificado a petición del interesado, en Barranquilla a los 10 días del mes de Agosto del 2021.

**JULIANA ALTAMAR CASTILLO**
**P.U. Recursos Humanos.**



Calle 38 Carrera 45 – Piso 3 – Teléfono: 370-99-14
NIT: 802003327-6
Email: concejodebarranquilla@concejodebarranquilla.gov.co
www.concejobarranquilla.gov.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 193373805

WEB
10:30:02


Bogotá DC, 30 de marzo del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 7467228:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de marzo de 2022, a las 10:31:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 7467228 |
| Código de Verificación | 7467228220330103152 |

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 10:33:09 AM horas del 30/03/2022, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **7467228**
Apellidos y Nombres: **RANGEL QUINTERO MIGUEL ANTONIO**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio
Montevideo. Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

Gobierno en Línea

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/03/2022 11:34:45 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **7467228** y Nombre: **MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO.**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **31327835** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

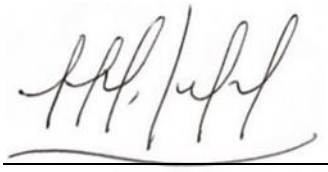
Nueva Busqueda | Imprimir

**AUTORIZACIÓN DE CONSULTAS INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS YADOLESCENTES**

(El) (La) suscrito (a) **MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO** identificado (a) con C.C. No. 7.467.228 expedida en Barranquilla, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los finesde su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Barranquilla a los seis (6 ) días del mes de enero del 2022.

Firma 

Nombre MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO
Cédula 7.467.228

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 10:40:26 horas del 30/03/2022, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **7467228,**
Apellidos y Nombres **RANGEL QUINTERO MIGUEL ANTONIO**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA**, con NIT **890102018-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

EPS

sura

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

## CERTIFICA

Que **MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **7467228** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 7467228 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO |
| TIPO DE AFILIADO | TITULAR |
| PARENTESCO | TITULAR |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | COBERTURA INTEGRAL |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 01/07/2018 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | ACTIVO(A) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA | 192 |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO | 52 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
**Fecha de generación:** **31/03/2022**

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **7467228,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2004** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 30 de marzo de 2022.



**Rosa Mercedes Niño Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA

## A QUIEN INTERESE

BARRANQUILLA
COLOMBIA,

2022/03/31

Por medio de la presente hacemos constar que el señor MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO
con Cédula de Ciudadanía número 7467228
de BARRANQUILLA-ATLANTICO
posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA AHORROS (DAMAS)**

| | |
|---|---|
| Número | 488413389252 |
| Fecha Apertura | 2020/02/14 |

Cordialmente,

DAVIVIENDA
CAJERO No. 8 H.N.
51 31 MAR. 2022 0261
PROCESADO

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA

# SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

Barranquilla, Colombia www.ssobq.com



## CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 54.378

| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN | | | | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL |
|---|---|---|---|---|
| 30 DÍA | 11 MES | 2020 AÑO | BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Ciudad | EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR |

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL COLABORADOR O ASPIRANTE

| Empresa contratante | Empresa en misión |
|---|---|
| PARTICULAR | PARTICULAR |

DATOS DEL COLABORADOR / ASPIRANTE (Tipo de documento de identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

| Apellidos y nombres | Género | Edad | Documento de identificación | |
|---|---|---|---|---|
| RANGEL QUINTERO MIGUEL ANTONIO | MASCULINO | 68 AÑOS | CC (Tipo) | 7467228 (Número) |

Cargo: **PROFESIONAL DELEGADO**

| Peso | Talla |
|---|---|
| 95,00 kg | 176 cm |

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

**APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO**

Observaciones: *NO APLICA*

N/A — NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (alturas, espacios confinados, manipular alimentos)

| RESTRICCIONES LABORALES | TIPO | RECOMENDACIONES |
|---|---|---|
| SIN RESTRICCIONES LABORALES | NO APLICA | NO APLICA |

**El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓ ----------

| RECOMENDACIONES MÉDICAS | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |
|---|---|---|
| USAR CORRECCIÓN VISUAL : DURANTE LA JORNADA LABORAL | USO DE EPP | HÁBITOS SALUDABLES |
| EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO : VALORACION CON OPTOMETRIA EPS | PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : ALTERNANCIA DE POSTURAS DURANTE LA JORNADA LABORAL | CONTROL DE PESO |
| | | ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA |
| | | HACER DEPORTE |
| | | DIETA BALANCEADA |

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

REALIZO REVISION DEL SISTEMA RESPIRATORIO MEDIANTE UN INTERROGATORIO A TRAVES DEL NEXO EPIDEMIOLOGICO Y SINTOMAS RELACIONADOS CON COVID 19; DURANTE SU EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL NO SE EVIDENCIA PATOLOGIA DE POSIBLE ORIGEN RESPIRATORIO ACTIVO, PERO, SI FACTORES DE RIESGO QUE SEGÚN INDICACIONES Y LINEAMIENTOS ENTREGADOS POR MIN SALUD RESOLUCION. 666 DE 2020 Y CIRCULAR 030 DEL 8 DE MAYO DEL 2020 PUEDE DESENCADENAR COMPLICACIONES EN CASO DE PRESENTAR INFECCION POR COVID19. RECOMENDACIONES: EXTREMAR MEDIDAS, USO DE TAPABOCAS, SEGUIR MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL LAVADO DE MANOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE SU EMPRESA.

Consentimiento informado del aspirante o colaborador: autorizo de manera voluntaria que el talento humano en salud de SSO IPS Servicios de Salud Ocupacional S.A.S. me realice examen médico ocupacional y/o pruebas complementarias. Me han explicado la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y/o pruebas complementarias. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y los riesgos de estos a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de estos exámenes y/o pruebas complementarias es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto: las medidas para la protección de mis datos personales de acuerdo a la ley estatutaria 1581 de 2012, y, las medidas para el manejo y contenido de mi historia clínica de acuerdo con la resolución 1995 de 1999 y resolución 2346 de 2007. Autorizo a SSO para que suministre a las personas o entidades contempladas en la normativa vigente la información registrada en este documento para el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acorde a la resolución 0312 de 2019, adicionalmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

**Médico**



Firma:

Nombre: DIAZ URIBE CATALINA LUZ

R. M.: 05 2194/2009 L.S.O.: 1258 /2013

Código de Seguridad

U493A1G54378

**Aspirante o colaborador**

Firma:

Nombre: RANGEL QUINTERO MIGUEL ANTONIO

CC: 7467228

Medellín, 30 marzo 2022

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CERTIFICA:

Que la información detallada a continuación corresponde a lo que se encuentra registrado en los sistemas de ARL SURA S.A. a la fecha 30/03/2022 10:51, con relación a la afiliación y cobertura de MIGUEL ANTONIO RANGEL QUINTERO identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA 7467228, afiliado en calidad de Trabajador Independiente Voluntario.

Fecha de Inicio de cobertura: 01/03/2022
Fecha de fin de cobertura:
Estado actual de la cobertura: EN COBERTURA
Código de ocupación: 1000
Descripción ocupación: Ind Afiliados por pagos
Clase de riesgo: 2
Porcentaje de cotización: 1,044

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C74672282208939087

Atentamente,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Dirección IP:181.204.99.106,