Ana Milena Chadid Jaramillo

Sincelejo, 30 de enero de 2023.

Doctor
ABRAHAM ANTONIO HAYDAR BERROCAL
Contralor Municipio de Sincelejo
E. S. D

REFERENCIA: PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADORA PÚBLICA.

Cordial saludo Doctor **Haydar**;

Me dirijo a usted agradeciendo de antemano la oportunidad de poner a su consideración la propuesta de mis servicios profesionales en Contaduría Pública, no sin antes manifestarle que para mí sería de suma importancia contar con ustedes dentro del grupo selecto de empresas que robustecer mi trayectoria profesional, para lo cual le ofrezco mis servicios como Contadora Pública y brindar apoyo en los análisis de la información financiera y contable en la dirección de control fiscal de la Contraloría Municipal de Sincelejo, los cuales están enmarcados por el conocimientos, la experiencia y aptitudes, aludiendo además, el fortalecimiento para el equipo de trabajo en el desempeño de los procesos institucionales, contribuyendo con el desarrollo y cumplimiento de metas y objetivos trazados, coadyuvando así a mitigar posibles riesgos que puedan surtirse.

Me permito darle a conocer que mis servicios se destacan por el sello personal de calidad, idoneidad, responsabilidad y honestidad.

La experiencia de más de 2 años realizando auditorias de Cumplimiento, Auditorías financieras y de gestión, dictaminando estados financieros, evaluando el control interno, el plan de mejoramiento, la rendición de cuentas, a entidades del sector público; además, de los más de 10 años de experiencia en cargos de alta dirección, coordinando, controlando y supervisando el funcionamiento administrativo y operativo con respecto al manejo contable y financiero, demuestran de mí, ser una persona confiable, con habilidades que me destacan en un excelente desempeño laboral, con manejo de excelentes relaciones interpersonales, con facilidad para manejo de grupos de trabajo por estar al frente de más de 150 centros de costos en toda la Costa Norte Colombiana (Guajira, Cesar, Magdalena, Atlántico, Bolívar

Sucre, Córdoba y San Andrés Islas), liderando y capacitando a grupos de personas en mi equipo de trabajo, y siempre caracterizándome por mi calidad humana, el don de servicio y la identidad y sentido de pertenencia con las empresas que he laborado.

El alcance realizado en el desarrollo de la labor comprenderá el cumplimiento del plan de trabajo y los objetivos propuestos para el cumplimiento del objeto contractual, garantizando la ejecución de las siguientes obligaciones específicas y generales, así:

1. Análisis, revisión de los informes presentados por los sujetos de control y puntos de control.
2. Rendir informe de los resultados obtenidos durante la revisión de las cuentas presentadas por los sujetos de control y puntos de control.
3. Elaboración de informe del estado de las finanzas públicas en los términos requeridos por la normatividad vigente.
4. Apoyar en la elaboración de informes de auditorías que requiera de análisis financiero y contable.
5. Proyectar las respuestas referentes a los temas contables y financieros en que la Contraloría Municipal de Sincelejo debe entregar información a los entes de control, respecto de sus estados financieros.
6. Suscribir acta de inicio con el supervisor del contrato.
7. Disponer del tiempo necesario para cumplir con el objeto contractual.
8. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la Contraloría Municipal.
9. Obrar con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
10. Mantener la reserva profesional sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del contrato.
11. Responder por la administración y entrega de los documentos producidos en cumplimiento de las obligaciones contractuales.
12. Responder por la custodia y buen manejo de los equipos y elementos suministrados por la Contraloría, para el cumplimiento de sus obligaciones de tal manera que sean devueltos en buen estado una vez terminado el contrato de acuerdo con el procedimiento establecido para el manejo y control de bienes.
13. Presentar los informes requeridos para la realización de los pagos y los demás relacionados con actividades desarrolladas que les sean solicitados, ante el funcionario designado como supervisor del presente contrato.

14. Asistir a las reuniones y eventos que disponga la Contraloría Municipal de Sincelejo y participar en las actividades y programas para el adecuado desarrollo de las políticas institucionales.
15. Emitir conceptos verbales o escritos en aquellos asuntos que le sean solicitados por el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto del presente contrato.
16. Todas las demás funciones que el supervisor de control le indique en el desarrollo del objeto contractual.

Declaro bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad por las conductas establecidas en los literales a), b) y c) del artículo 90 de la ley 1474 de 2011.

De igual manera, conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales, de conformidad con los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 18 de la ley 1150 de 2007.

Tengo la capacidad legal para presentar cada uno de los ofrecimientos hechos en esta propuesta.

Conozco las condiciones técnicas de tiempo, modo y lugar, para la ejecución del contrato y las acepto comprometiéndome a su cumplimiento, aportando para su efecto los siguientes documentos:

- Hoja de vida de persona natural – formato del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Copia documento de identificación.
- Copia del registro único Tributario-RUT.
- Copia de la Tarjeta profesional.
- Certificado JCC vigencia inscripción Tarjeta profesional y antecedentes disciplinarios.
- Copia Diploma Bachiller.
- Copia Diploma Contadora Pública.
- Copia Certificado de estudios de especialización.
- Certificados laborales.
- Certificación de afiliación a la Entidad Promotora de Salud – SANITAS.
- Certificación de afiliación al Fondo de Pensiones – PORVENIR.
- Soporte de afiliación a la Aseguradora de Riesgos Laborales – POSITIVA.
- Salud Ocupacional.

Ana Milena Chadid Jaramillo

- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.
- Certificado de consulta de antecedentes fiscales en el Boletín de Responsables Fiscales emitido por la Contraloría General de la República.
- Consulta de antecedentes judiciales – Policía Nacional.
- Certificado de medidas correctivas.
- Certificación bancaria Davivienda.

Suministro la siguiente información para efectos de notificar los actos que considere necesarios:

Nombre: Ana Milena Chadid Jaramillo
Documento de identificación: 64.583.092 de Sincelejo
Dirección domicilio: Carrera 22E #33-92
Celular No.: 301-6796764
Correo Electrónico: anachadidj@gmail.com

Cordialmente;

Firma 64.583.092 SC

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

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
Chadid	Jaramillo	Ana Milena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 64583092	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 01 MES 03 AÑO 1979	CARRERA 22 N 33 92 URB. BUENOS AIRES			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SUCRE
DEPTO	SUCRE	MUNICIPIO	SINCELEJO		
MUNICIPIO	SINCELEJO	TELÉFONO		EMAIL	anachadidj@gmail.com

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)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1995

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN REVISORIA FISCAL Y CONTRALORIA	11	2021	
PREGRADO	11	X		BACHELOR THEOLOGY OF	03	2015	
PREGRADO	11	X		CONTADURIA PUBLICA	07	2006	198820-T

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE SINCELEJO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2714131	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL FISCAL						*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE SINCELEJO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2714131	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL FISCAL						*DIRECCIÓN* CALLE 23 - 19 47 oficina 102					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE SINCELEJO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2714131	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL FISCAL						*DIRECCIÓN* CALLE 23 19 47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE SINCELEJO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2714131	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL FISCAL						*DIRECCIÓN* CALLE 23 - 19 47 OFICINA 102					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE SINCELEJO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2714131	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL FISCAL						*DIRECCIÓN* CALLE 23 - 19 47 OFICINA 102					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE SINCELEJO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2714131	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTROL FISCAL						*DIRECCIÓN* CALLE 23 - 19 47 OFICINA 102					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CRUZADA ESTUDIANTIL Y PROFESIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3195536	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	10	*Mes*	04	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA FINANCIERA Y CONTAB	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD Y FINANZAS						*DIRECCIÓN* CALLE 85 - 43 46 BRR GRANADILLO					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CRUZADA ESTUDIANTIL Y PROFESIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6608501	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR FINANCIERO Y CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD Y FINANZAS						*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 22 35 AV. ALFONSO ARAUJO - BRR MANGA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CRUZADA ESTUDIANTIL Y PROFESIONAL DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6608501	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	03	*Año*	2011	*Día*	03	*Mes*	09	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD Y FINANZAS						*DIRECCIÓN* CALLE 26 - 22 35 AV. ALFO ARAUJO - BRR MANGA					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLOMBIANA DE COMERCIO ALKOSTO/ CORBETA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6043117600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2006	*Día*	01	*Mes*	06	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL VENDEDOR MAYORISTA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL Y VENTAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 43E - 8 71 MEDELLIN					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FIDELITAS CREDIT SERVICE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2006	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO DE COBRANZA	*DEPENDENCIA* AREA COMERCIAL Y CARTERA						*DIRECCIÓN* CALLE 127A - 19 75 BOGOTA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD C&F INTERNATIONAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2004	*Día*	09	*Mes*	07	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE DE ZONA VENTA DIRECTA	*DEPENDENCIA* COMERCIAL Y VENTAS						*DIRECCIÓN* CARRERA 52 A 6 R 91, Medellín					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAYCO LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3045831881	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	04	*Año*	2001	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA COMERCIAL	*DEPENDENCIA* VENTAS						*DIRECCIÓN* DIAGONAL 28 17 06, Sincelejo, Sucre					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DISTRIMOTOS SINCELEJO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2000	*Día*	18	*Mes*	04	*Año*	2001
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA DE GERENCIA	*DEPENDENCIA* GERENCIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 19 21 45, Sincelejo, Sucre					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RUIZMOTOR LTDA.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* SINCELEJO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	1998	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2000
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA AUXILIAR - CAJERA	*DEPENDENCIA* GERENCIA						*DIRECCIÓN* CALLE 19 25 61, Sincelejo, Sucre					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	18	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	7
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	20	9

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Sincelejo, 31 de Enero de 2023

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

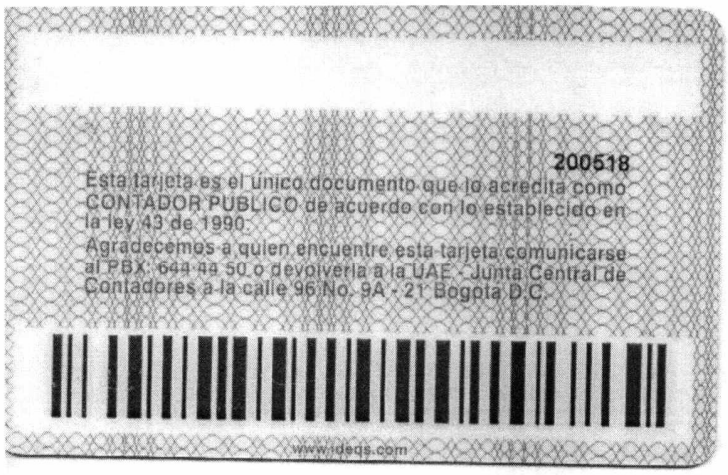
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 64.583.092
CHADID JARAMILLO
APELLIDOS
ANA MILENA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-1979
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
09-ABR-1997 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2800100-00179562-F-0064583092-20090918
0016250099A 1
7540103907


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
193820-T
ANA MILENA
CHADID JARAMILLO
C.C. 64583092
RESOLUCION INSCRIPCION 008 FECHA 27/01/2015
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. LOS LIBERTADORES
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 209495


200518
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.
www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DAE4540Z23ECB57

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA MILENA CHADID JARAMILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 64583092 de SINCELEJO (SUCRE) Y Tarjeta Profesional No 198820-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 31 días del mes de Enero de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14699599486

(415)7707212489984(8020) 000001469959948 6

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

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 1 3	64583092	1 9 9 7 0 4 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHADID	JARAMILLO	ANA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

41. Dirección principal: CR 22 E 33 92 URB BUENOS AIRES

42. Correo electrónico: ana.milena.ch@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 7 6 6 7 4 0	3 0 1 6 7 9 6 7 6 4

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
6 9 2 0	2 0 0 8 0 5 3 0	9 4 9 1	2 0 0 8 0 5 3 0				2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 01 - 27 / 17 : 46: 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 CHADID JARAMILLO ANA MILENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-01-2021 05:46:07PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

La República de Colombia

y en su nombre el

INSTITUTO DE CULTURA FEMENINA

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 21035 de Diciembre 9 de 1988

Confiere a

Ana Milena Chadid Jaramillo

Identificado (a) con T.I. No. 790301-12194 de Sincelejo

El Título de

BACHILLER COMERCIAL

por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes

Rector

Secretario

Dado en Sincelejo, a Diciembre 04 de 1995

Anotado al folio No. 09 numeral 09 del Acta General No. 09 de Diciembre

REPUBLICA DE COLOMBIA
LA FUNDACION UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES

Con Personería Jurídica No. 7542 del 18 de mayo / 1982 de Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE:

Ana Milena Chadid Jaramillo

Identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 64.583.092 de Sincelejo

CURSÓ Y APROBÓ TODOS LOS ESTUDIOS PROGRAMADOS POR ESTE CLAUSTRO UNIVERSITARIO Y CUMPLIENDO LAS EXIGENCIAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS. LE CONFIERE EL TÍTULO

Contadora Pública

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, SE FIRMA Y SELLA ESTE DIPLOMA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS 1 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2006

RECTOR **SECRETARIA GENERAL**

Libro No. Folio Registro 0013631 Acta 1907 Fecha Diciembre 1 de 2006 Firma

Fundación Universitaria Los Libertadores

Personería Jurídica Resolución No. 7542 de mayo de 1982 Ministerio de Educación Nacional

FACULTAD DE: CIENCIAS ECONÓMICAS Y CONTABLES

PROGRAMA: CONTADURÍA PÚBLICA

Aprobado por Acuerdo del Consejo Superior No. 002 del 1 de Febrero de 1994

ACTA DE GRADO No. 33 907

En Bogotá, D.C., al Primer (01) día del mes de Diciembre de 2006, se reunieron las directivas de la Fundación Universitaria Los Libertadores, con el fin de formalizar la graduación del (la) alumno (a):

ANA MILENA CHADID JARAMILLO
C.C. No. 64.583.092 DE SINCELEJO

Quien cursó y aprobó las asignaturas del Programa Académico y cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por los reglamentos de la Institución para optar el Título de:

CONTADORA PÚBLICA

En nombre y representación de la Fundación Universitaria Los Libertadores, el Rector hizo entrega del diploma correspondiente, en presencia del Decano y del Secretario General.

Dada en Bogotá D.C., al Primer (01) día del mes de Diciembre de 2006.

Libro No.9 Folio: 71 Registro No. 00013631 Acta: 33 907 Fecha: 01/12/2006

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SECRETARIA GENERAL LOS LIBERTADORES

EDGAR MAURICIO LÓPEZ LIZARAZO
SECRETARIO GENERAL

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON®
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

ANA MILENA
CHADID JARAMILLO

c.c. 64.583.092

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al título en **Especialización en Revisoría Fiscal y Contraloría**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

ESPECIALISTA EN
REVISORÍA FISCAL Y CONTRALORÍA

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 21 días del mes de Abril de 2022
Registrado en el Folio 51248, Libro E009 - Acta de Grado No. 3276

RECTOR (E) **SECRETARIO GENERAL**

DECANO

Libertad y Orden

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

Personería Jurídica Resolución 2661 del 21 de Junio de 1996
del Ministerio de Educación Nacional - ICFES

ACTA DE GRADUACIÓN

Programa: Registro Calificado Según Resolución MEN N° 000725 del 25 de Enero de 2019, Código SNIES 107820
Fecha: Abril 21 de 2022
Lugar: Auditorio Ligia Posada De Vásquez

En la fecha y lugar señalados, se reunieron el Rector y el Secretario General con el propósito de otorgar el Título de:

ESPECIALISTA EN REVISORÍA FISCAL Y CONTRALORÍA

Conferido a:

ANA MILENA CHADID JARAMILLO
Cédula 64.583.092

El aspirante cumplió todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON, para obtener el grado en el programa de Especialización en Revisoría Fiscal y Contraloría.

Prestó el juramento de rigor en los siguientes términos:

Jura a Dios y promete a la Patria, acatar y cumplir la Constitución y las leyes de la República, sostener su independencia y libertad; practicar su profesión de acuerdo con las normas de la moral y de la ética profesional, trabajando por la paz de Colombia, y el progreso de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON.

A lo cual contestó el graduando: SÍ JURO.

El Secretario General agregó, si así lo hiciere, Dios, la Patria y la Universidad se lo premien, si no Él y Ellas se lo demanden.

Seguidamente, se le hizo entrega del Diploma registrado en el Libro E009, Acta de Grado 3276 - Folio 51248, por medio del cual la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON y en nombre de la **República de Colombia**, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de ESPECIALISTA EN REVISORÍA FISCAL Y CONTRALORÍA.

Se firma en la ciudad de Medellín a los 21 días del mes de Abril de 2022

ALEJANDRO VÁSQUEZ TIECK
Rector (E)

GUSTAVO ADOLFO CASTRILLON SUAREZ
Secretario General

Cadena s.a.

UNIREMINGTON
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON
RES. 7661 MEN JUNIO 21 DE 1996

MAESTRO
EXTENSIÓN Y POSGRADOS

LA DIRECCIÓN DE EXTENSIÓN Y PROYECCIÓN

Certifica que:

ANA MILENA CHADID JARAMILLO
C.C 64.583.092

Asistió y aprobó el:

SEMINARIO PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL
Llevado a cabo en la ciudad de Medellín del 18 de octubre al 28 de noviembre de 2021

Intensidad: 32 horas

ALEJANDRO VÁSQUEZ TIECK
Director de Extensión y Proyección

GABRIEL ANTONIO GÓMEZ OCAMPO
Decano Facultad de Ciencias Contables

Para constancia, se firma en Medellín - Colombia, a los 11 días del mes de diciembre de 2021

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITECNICO DE SURAMERICA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768 del 13 de mayo de 2016
de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil N° 21-542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

ANA MILENA CHADID JARAMILLO

Con Documento de Identidad No 64583092

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACION FINANCIERA 1

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
MEDELLÍN – JUNIO – 16 DE 2019

Registrado en el Libro de Actas No 0020190616

CÓDIGO DE SEGURIDAD 190616S

POLITECNICO DE SURAMERICA

DANIEL M. TREJOS
Rector

ESTEFANNY PORRAS
Secretaria Académica

www.polisura.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo matriculas@politecnicodesuramerica.com, indicando el Nro de actas con el cual se registra el mismo

Siigo

CERTIFICA QUE:

ANA MILENA CHADID JARAMILLO

Asistió al

CONVIÉRTETE EN CONSULTOR DE SIIGO CONTADOR NUBE

Se expide este certificado el 21 de Febrero del 2020

Dirección de Capacitación

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 64583092
NOMBRES Y APELLIDOS	Chadid Jaramillo,Ana Milena
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente, Independiente Con
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/09/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Chadid Jaramillo,Ana Milena, a los 19 días del mes de enero del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ANA MILENA CHADID JARAMILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **64.583.092**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora ANA MILENA CHADID JARAMILLO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 64583092, tiene un registro como INDEPENDIENTE 1563 desde el 06/02/2020 y fecha fin de contrato 31/12/2050 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301011335549.

Esta certificación se expide a los 19 días del mes de Enero de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Impreso por Internet el 19/01/2023 2:45:13 p. m.

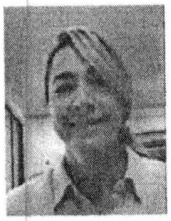
CERINPROS salud y seguridad

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-02-08

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	PARTICULAR/INDEPENDIENTE2	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	ANA MILENA CHADID JARAMILLO	Documento:	CC 64583092
Fecha de nacimiento:	1979-03-01	Lugar de nacimiento:	Sincelejo (Sucre)
Edad:	42 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	CR 22E N 33-92 BRR URB BUENOS AIRES	Municipio:	SINCELEJO
Teléfono:	3016796764	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	CONTADORA	EPS:	Sanitas
Responsable**:	MONICA CHADID (HERMANA)	Teléfono:	3013702394
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.
1. Vacuna:Covid-19 (MODERNA) - Dosis 2 - Ultima dosis: 2022/01/20

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	Su capacidad visual es adecuada, con el uso de la corrección formulada.
Audiometría:	NO REALIZADA.
Espirometria computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ANA MILENA CHADID JARAMILLO con documento de identificación No. 64583092 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de CONTADORA del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario NO PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020."

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le

haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SíNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

CERINPROS
salud y seguridad laboral
NIT. 830.508.650-0
Resolución SO. 033 de 2016
Sincelejo - Sucre

Gisela Peralta Gonzalez
Medico
Universidad Cooperativa de colombia
Especialista Seguridad y Salud en el trabajo
Corporacion Universitaria Antonio Jose de Sucre
Resolución 554 de 2019

Indice der

ANA MILENA CHADID JARAMILLO
Documento: 64583092

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Carrera 16 No. 31-17 Barrio Majagual PBX: 2807883
cerinpros.rednacional.com.co info@cerinpros.com

Impreso por: adriana.peralta
Fecha: 2022-02-08 Hora: 10:15

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 214003620

WEB
14:31:47

Bogotá DC, 19 de enero del 2023

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) ANA MILENA CHADID JARAMILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 64583092:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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 jueves 19 de enero de 2023, a las 14:38:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	64583092
Código de Verificación	64583092230119143824

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:35:14 PM horas del 19/01/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **64583092**

Apellidos y Nombres: **CHADID JARAMILLO ANA MILENA**

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.



Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co

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, 19/01/2023 02:27:25 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **64583092 .**

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. **50922931** . 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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

SINCELEJO, **19/01/2023**
SUCRE,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANA MILENA CHADID JARAMILLO** con **Cédula de Ciudadanía** número **64583092**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**206570056146**
Fecha de apertura	**19/09/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Vol