PROPUESTA ECONOMICA.

NOMBRE DEL OFERENTE	JOSE DANIEL GIRALDO BUITRAGO
NIT o CEDULA	1.007.115.516
FECHA DE LA OFERTA	17 de enero de 2024

En mi calidad de persona natural presento propuesta económica por la suma de **DOCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS ($12.243.000) M/L**

OBJETO

Prestación servicios de apoyo a la gestión, para realizar las actividades operativas, logísticas y asistenciales, relacionadas con la entrega de facturación rural, distribución de publicidad, para promover la cultura tributaria y correspondencia interna y externa que se genere en la Administración Municipal.

ACTIVIDADES A CARGO

1) Entrega oportuna de la facturación de industria y comercio los primeros días de cada mes.
2) Diligenciamiento y entrega de formato de los requisitos para matricular negocios nuevos en industria y comercio.
3) Comunicar a la Secretaria de Hacienda en forma mensual las novedades encontradas en los establecimientos abiertos al público como son (Apertura de negocios nuevos, cambio de propietario, cambio de actividad, cambo de dirección, cierre de establecimientos, entre otros), para actualizar la base de datos de los contribuyentes de industria y comercio, con el fin de evitar errores y la evasión.
4) Apoyar al funcionario encargado de la fiscalización para que todos los obligados a realizar la declaración lo hagan de forma oportuna y correctamente y así evitar la evasión fiscal al municipio de El Peñol.
5) Entrega oportuna de las notificaciones de cobro coactivo en el área urbana y rural.
6) Entregar de manera eficiente y eficaz la facturación de impuesto predial en la zona rural y apoyar la entrega urbana, así mismo organizar y depurar con los compañeros de catastro, sistemas y secretaria de hacienda los paquetes destinados a los puntos de entrega (acciones comunales, promotores de salud, acueductos veredales y líderes veredales) a las veredas en la zona rural.
7) Apoyar la entrega de notificaciones y demás correspondencia de la Alcaldía, Secretaría General y de Gobierno y demás secretarias de la Administración Municipal de forma personal en la zona urbana y rural del Municipio.
8) Apoyar al coordinador de espacio público con las labores derivadas de dicha inspección y control a los establecimientos públicos.
9) Apoyar a la Secretaría General y de Gobierno en la entrega de radicados internos a todas las secretarias de la Administración Municipal.

10) Velar por el cuidado y conservación de los bienes que se le asignen en su inventario para el cumplimiento de las actividades objeto del presente contrato y responder por el mismo en caso de pérdida.
11) Presentar mensualmente un informe al supervisor sobre el cumplimiento del objeto contractual.
12) Las demás actividades que tengan relación directa con el objeto del contrato.
13) Prestar el servicio en las oportunidades que determine el supervisor del contrato
14) Presentar informe detallado sobre el cumplimiento del objeto del contrato.
15) Ejecutar el contrato en las oportunidades señaladas en los estudios previos y en la propuesta presentada por éste, con dedicación, responsabilidad y celeridad, cumpliendo a cabalidad con las actividades y obligaciones contractuales
16) Atender las solicitudes y requerimientos del supervisor del contrato en cuanto al cumplimiento del objeto contractual.
17) Atender todos los requerimientos que realice el supervisor del Contrato en cumplimiento de sus obligaciones, tanto al inicio como durante la ejecución del mismo.
18) Asistir a las reuniones que sean convocadas por el Supervisor del Contrato, periodicidad de las reuniones será acordada, con el fin de verificar el desarrollo del Contrato y elaborar las actas que documenten el estado del mismo.
19) Elaborar todos los informes relacionados con la ejecución del Contrato, solicitados por el supervisor del Contrato, garantizando que la redacción sea clara, precisa y de ser necesario con los respectivos anexos.
20) Mantener la reserva sobre la información que sea suministrada para el desarrollo del objeto contractual y/o que sea adquirida por motivos de la ejecución del mismo, aún después de terminado el contrato, cuando por disposiciones legales la misma tenga la calidad de reservada.
21) Cumplir con los aportes a los sistemas generales de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales en los términos de la Ley 797 de 2003, la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes.
22) Presentar la documentación requerida para el perfeccionamiento del contrato.
23) Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía en la ejecución del contrato al supervisor del mismo.
24) Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza, ofrecimiento o presión indebida de quien actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses del Municipio o de los fondos a su cargo.
25) Obrar con lealtad y buena fe en todas las etapas contractuales.
26) El contratista será responsable de los bienes muebles que le sean suministrados por el Municipio de El Peñol para la ejecución oportuna del contrato.
27) Registrar la información de su hoja de vida en el sistema de información y gestión del empleo público (SIGEP).
28) El Contratista deberá cumplir con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, y con el Sistema Integrado de Gestión del Municipio.

29) Las demás que sean asignadas y tengan relación directa con el objeto del contrato

En desarrollo de estas obligaciones, el contratista entregará al Supervisor un completo informe mensual sobre la entrega de productos, de tal forma que la ejecución del objeto contractual y la entrega de los productos inherentes a este, sean medibles y cuantificables en cuanto a oportunidad, calidad y cantidad.

JOSE DANIEL GIRALDO BUITRAGO
C.C 1.007.115.516

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.007.115.516**
GIRALDO RIVERA

APELLIDOS
JOSE DANIEL

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-DIC-2001**
PEÑOL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **A-** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-ENE-2020 PEÑOL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0119600-01266170-M-1007115516-20211116 0076422044A 1 54740057

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Giraldo	Rivera	Jose Daniel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1007115516	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 12 AÑO 2001	vereda el morro			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	PEÑOL		
MUNICIPIO	PEÑOL	TELÉFONO	3206248061	EMAIL	jiraldodaniel162@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 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).

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*				
DEPARTAMENTO		*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*				
		Día		*Mes*		*Año*	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL		*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN*				

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	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	0

FORMATO ÚNICO

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 El Peñol Antioquia 19 01 2024

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

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ciudadanía

Número Identificación: 1007115516

¿Escriba las dos primeras tetras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado? 4

Consultar

EL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN INGRESADO NO SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL SISTEMA.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 sábado 06 de enero de 2024, a las 10:59:20, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007115516
Código de Verificación	1007115516240106105920

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:58:43 AM horas del 06/01/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° **1007115516**
Apellidos y Nombres: **GIRALDO RIVERA JOSE DANIEL**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 06/01/2024 11:00:30 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1007115516 .**

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. **81614336** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14972039738

(415)7707212489984(8020) 000001497203973 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 1 1 5 5 1 6	1	Impuestos de Medellin 1 1	

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	1 0 0 7 1 1 5 5 1 6	2 0 2 0 0 1 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Peñol 5 4 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIRALDO	RIVERA	JOSE	DANIEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Peñol 5 4 1

41. Dirección principal: CL 10 # 10 - 26 IN 101

42. Correo electrónico: gomezhincapiemaria7@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 2 4 8 0 6 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 3 1 0	2 0 2 4 0 1 1 2							

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
2	0																								

53. Código 20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios 3 61. Fecha 2024 - 01 - 12 / 16 : 26: 18

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 GIRALDO RIVERA JOSE DANIEL

985. Cargo Contribuyente

$ 278200

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

HASTA	
180	SALARIOS
750	MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

FIRMA AUTORIZADA

1Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
2Para las demás tarifas no citadas en (1).

REGUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
•Está atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

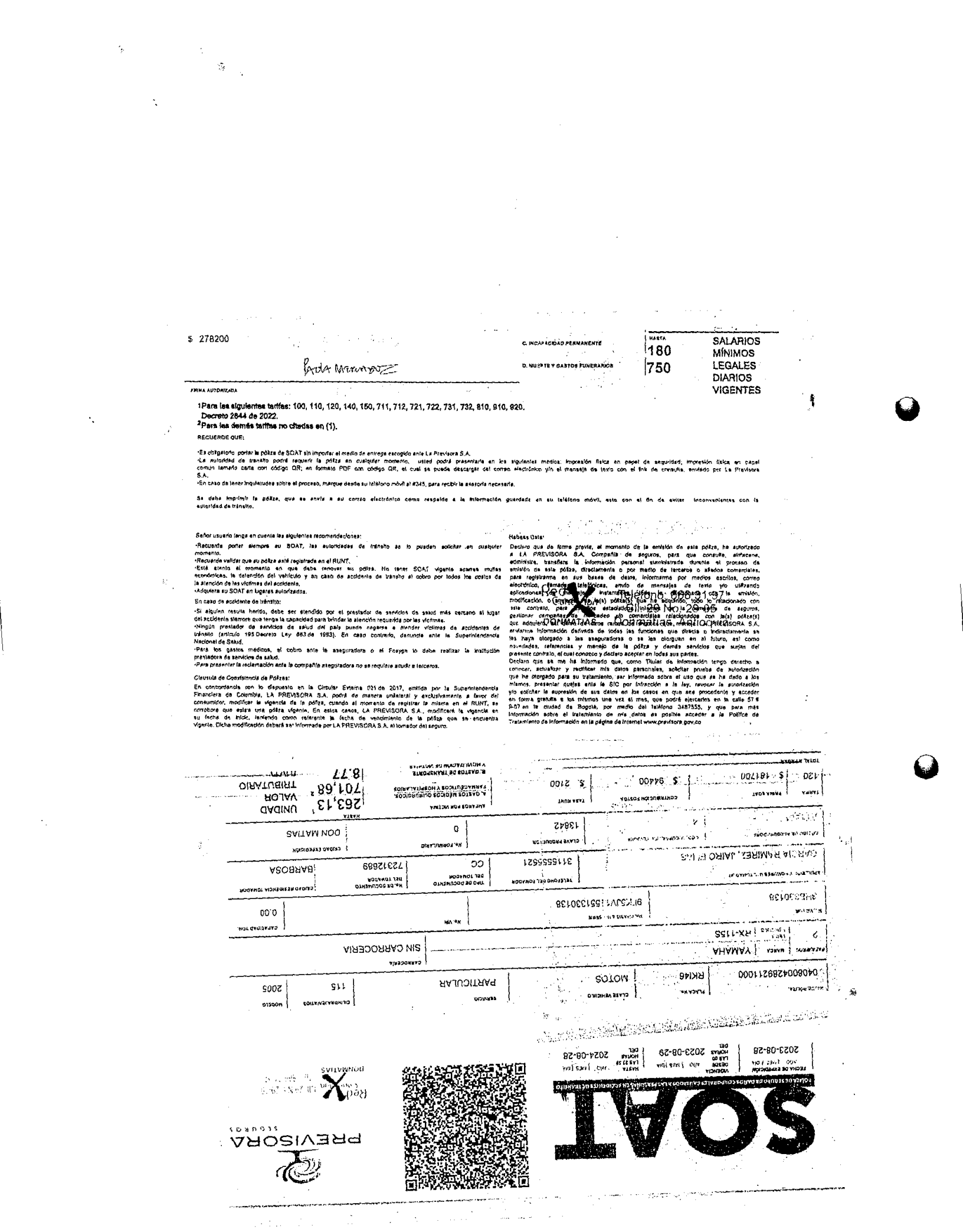
•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se constate que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarla en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones (Apps) de instantáneos sobre la emisión, modificación, o cancelación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos, invitarme a participar en los sorteos, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero. Igualmente autorizo a LA PREVISORA S.A. para consultar, modificar, actualizar y enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 8-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de Internet www.previsora.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 168101711

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: C.D.A SANTA ROSA DE OSOS S.A.S

NIT: 900177069

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-062-001

Fecha de expedición: 2023/09/07

Fecha de vencimiento: 2024/09/07

DATOS VEHÍCULO

PLACA: RKI46

CLASE: MOTOCICLETA

MARCA: YAMAHA

MODELO: 2005

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 115

NRO. MOTOR: 3HB-330138

NRO. CHASIS: 9FK5JV11551330138

VIN:

LÍNEA: RX-115S

COLOR: NEGRO

NOMBRE PROPIETARIO: JAIRO E. GARCIA R.

FIRMA DEL RESPONSABLE

FABIO ALBERTO IDARRAGA VASQUEZ

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007115516		JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 15a 1 27	PEÑOL-ANTIOQUIA	3206248061	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01		9461929992	I	2024/02/06			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1007115516	GIRALDO JOSE	X																	230301	9	$62,400	EPS037	9	$48,800		0	$0		0	0	$0	0	$0	No	$111,200
Total	**Afiliados(1)**																						$62,400			$48,800			$0				$0		$0		$111,200

2024/01/22 09:12 AM

aportes en linea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007115516		JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 15a 1 27	PEÑOL-ANTIOQUIA	3206248061	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01		9461929992	I	2024/02/06			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,400	$0	$0	$62,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$62,400	$0	$0	$62,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$48,800	$0	$0	$48,800
TOTAL				1	$111,200	$0	$0	$111,200

Medellín, 19 de january de 2024

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1007115516 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 22/01/2024 **Fecha fin cobertura:** 30/06/2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE EL PEÑOL N890980917

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000018 - ACTIVIDADES DE MENSAJERIA EXTERNA
CLASE: 4 **PORCENTAJE:** 4.35% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
4531001 - ACTIVIDADES POSTALES NACIONALES, INCLUYE LA RECEPCIÓN, CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE Y ENTREGA DE CORREO ORDINARIO Y PAQUETES Y BULTOS (NACIONAL O INTERNACIONAL), POR SERVICIOS POSTALES QUE OPERAN BAJO LA OBLIGACIÓN DEL SERVICIO UNIVERSAL, LA RECOLECCIÓN EN LOS BUZONES PÚBLICOS O DE LAS OFICINAS POSTALES, LA VENTA DE SELLOS POR CORREO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
4531001 - ACTIVIDADES POSTALES NACIONALES, INCLUYE LA RECEPCIÓN, CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE Y ENTREGA DE CORREO ORDINARIO Y PAQUETES Y BULTOS (NACIONAL O INTERNACIONAL), POR SERVICIOS POSTALES QUE OPERAN BAJO LA OBLIGACIÓN DEL SERVICIO UNIVERSAL, LA RECOLECCIÓN EN LOS BUZONES PÚBLICOS O DE LAS OFICINAS POSTALES, LA VENTA DE SELLOS POR CORREO
CODIGO DE ACTIVIDAD: 4531001
CLASE DE RIESGO: 4 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 4.35%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 19/01/2024 3.14 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONSULTORIO MEDICO
DOCTOR FRANCISCO DUQUE GONZALEZ
ESP S Y S EN EL TRABAJO

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Fecha de examen	09/01/24	Hora	ingreso
Empresa	Alcaldia Municipio El Peñol		

IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NOMBRE	Jhon Junit Giraldo Rivera	**Documento**	1007115516
lugar de Nacimiento	El Peñol	Profesion	
F. Nacimiento	30/12/2001	Sexo	Masculino
Edad	22	Grupo Sanguineo	O+
Estado Civil	Union libre	No hijos	00
Escolaridad	Bachiller		
Cargo a Desempeñar	Auxiliar		
Fecha de ingreso		Antigüedad	
Mision en	El Peñol		
Direccion	Rio Vivo		
telefono	3106478067		
Municipio	Peñol		
EPS	Nueva EPS		
ARL			
AFP			

RESULTADO DE EXAMENES

VISIOMETRIA	Apruebo la evaluacion medica
AUDIOMETRIA	Normal a la evaluacion medica
ESPIROMETRIA	
LABORATORIO	
OSTEOMUSCULAR	Normal a la evaluacion medica
VALORACION PSICOLOGICA	

CONCEPTO MEDICO

Apto sin patologia aparente	X
Apto para el cargo con patologia que no limita su labor	
Apto para el cargo a desempeñar con restricciones	
Motivo:	
No apto para el cargo	
Motivo:	
Proxima valoracion ocupacional	

SVE: Auditivo __ Visual __ Ergonomico __ Psicosocial __ Cardiovasc __ R.Biológico __ Quimico __ Respiratoria __ Voz __

RECOMENDACIONES

Completar el esquema de vacunacion acorde a los factores de riesgo presentes en la empresa, adjuntar carne de vacunas
Habitos saludables: dieta adecuada, ejercicio Fisico 150 minutos semanales, no menos de 30 min por sesion
Reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes de trabajo o enfermedades laborales
utilizar adecuadamente los elementos de proteccion personal
Capacitacion en Higiene postural, pausas activas
Cumplir con el reglamento de Higiene y seguridad y salud en el trabajo
Reportar todos los incidentes y accidentes de trabajo que ocurran

REMISION A EPS: SI__ NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Previamente a este examen he sido informada (o) por la empresa y el médico examinador las exigencias de ley para su relacion, por consiguiente certifico que he autorizado para que se me efectúe, incluyendo los examenes de laboratorio y ayudas paraclinicas establecidas para el cargo dentro del profesiograma de la empresa. igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia Epidemiologica que estén establecidos (Resolución 2346/07)

El examinado autoriza para que através del médico de la empresa, esta conozca el certificado medico de ingreso ocupacional e igualmente la exposicion anterior a riesgos ocupacionales

EXAMINADO: Bajo la gravedad del juramento afirmo que he contestado todas las preguntas realizadas sin omitir informacion sobre mi historia de salud. Asi mismo he recibido las recomendaciones y restricciones sobre mi puesto de trabajo para que pueda cumplir la labor que se me ha asignado, acatándolo así lo dispuesto por la resolucion 2346 de 2007

Francisco Javier Duque Gonzalez
C.C. 15.433.575
R.M. 50694-97

Profesional	FRANCISCO JAVIER DUQUE GONZALEZ RM 5-0694-97 RESOL. 2020060109447	Examinado	CC: 1007115516

CERTIFICADO

NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

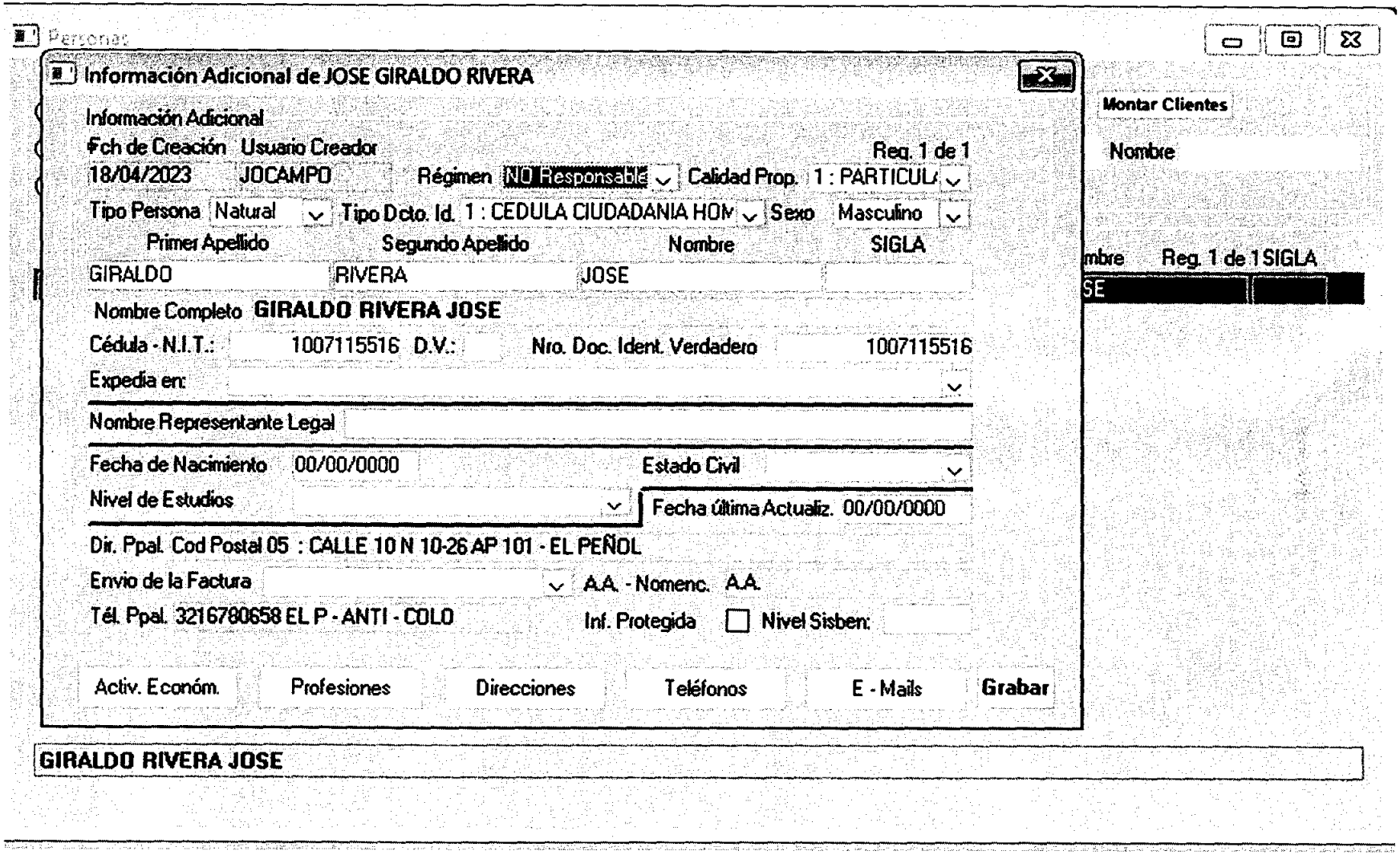
YO JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA identificada con cédula de ciudadanía N° 1.007.115.516 de El Peñol, Antioquia domiciliada en El Peñol, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no tengo vínculo alguno con grupos al margen de la ley, así como tampoco estoy incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución y la ley, ni para celebrar contratos con el estado, específicamente con el municipio de El Peñol.

En constancia de lo anterior, se firma el día 12 de enero del 2024, en el Municipio de El Peñol (Antioquia).

JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA

Nombre: jose daniel giraldo rivera

Cédula de ciudadanía 1007115516


Personas
Información Adicional de JOSE GIRALDO RIVERA
Información Adicional
Fch de Creación
Usuario Creador
Reg. 1 de 1
18/04/2023
JOCAMPO
Régimen
NO Responsable
Calidad Prop.
1 : PARTICUL
Tipo Persona
Natural
Tipo Dcto. Id.
1 : CEDULA CIUDADANIA HOM
Sexo
Masculino
Primer Apellido
Segundo Apellido
Nombre
SIGLA
GIRALDO
RIVERA
JOSE
Nombre Completo
GIRALDO RIVERA JOSE
Cédula - N.I.T.:
1007115516
D.V.:
Nro. Doc. Ident. Verdadero
1007115516
Expedia en:
Nombre Representante Legal
Fecha de Nacimiento
00/00/0000
Estado Civil
Nivel de Estudios
Fecha última Actualiz.
00/00/0000
Dir. Ppal. Cod Postal 05 : CALLE 10 N 10-26 AP 101 - EL PEÑOL
Envio de la Factura
A.A. - Nomenc.
A.A.
Tél. Ppal. 3216780658 EL P - ANTI - COLO
Inf. Protegida
Nivel Sisben:
Activ. Económ.
Profesiones
Direcciones
Teléfonos
E - Mails
Grabar
Montar Clientes
Nombre
mbre
Reg. 1 de 1
SIGLA
SE
GIRALDO RIVERA JOSE

MUNICIPIO DE EL PEÑOL

15-Jan-2024 15:14:33
User:JOCAMPO

PAZ Y SALVO MUNICIPAL (#: 72)

Documento #: 202400000253, por Valor de: $0.00

Destino del Documento: CONTRATOS - Vigencia Hasta: 14/Feb/2024

LOS FUNCIONARIOS QUE EXPIDEN ESTE DOCUMENTO CERTIFICAN QUE LA PERSONA ESTA A PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO. EL MUNICIPIO DEL PEÑOL NO COBRA GRAVAMEN DE VALORIZACION.

Cédula - NIT: 1007115516 **Nombre:** GIRALDO RIVERA JOSE

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS EN CATASTRO

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ESTABLECIMIENTOS EN I. Y C.

ACUERDOS DE PAGO

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ACUERDOS DE PAGO VIGENTES

CREDITOS DE VIVIENDA, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE SALDOS PENDIENTES POR CREDITOS DE VIVIENDA

CERTIF. Y PAZ Y SALVOS - RESTRICC. DE LOS CLIENTES

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE RESTRICCIONES

FIN

(415)7709998016613(8020)202400000253(3900)0000000000(96)20240214

NOTA: Los funcionarios que expiden este documento, son responsables de las sumas que adeudan los respectivos contribuyentes interesados en el mismo, sin perjuicio de la sanción penal por delito en que incurren de conformidad con las disposiciones legales.

A.T: Area de Terreno
A.T.C: Area de Terreno - Común
A.T.P: Area de Terreno - Privada
A.C: Area Construida
A.C.C:Area Construida - Común
V.T: Valor Terreno
V.T.C:Valor Terreno - Común
V.C: Valor Construcción
V.C.C: Valor Construcción - Común

Áreas en Metros Cuadrados.
D.E: Destinos Económicos

DIRECCION FINANCIERA
MUNICIPIO DE EL PEÑOL
NIT: 890.980.917-1

Firma:

Cédula: 42840145

Referencia Bancaria

Martes, 09 de enero de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA identificado(a) con CC 1.007.115.516, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	33461856158	2024/01/09	ACTIVA

*** Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

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

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2024-01-12 15:33

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOSE	DANIEL	GIRALDO	RIVERA

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1007115516

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE EL PEÑOL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

Dirección	["Carrera 18 No 02 - 91"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

El Peñol, 12 de enero del 2024

Señores

Secretaria de Hacienda Municipal
Municipio de El Peñol

Referencia: Certificación para efectos de retención en la fuente.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA**, identificado(a) con C.C # 1.007.115.516 expedida en El Peñol Antioquia, manifiesto bajo gravedad de juramento:

Que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, ***no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad. (Parágrafo 2 art.383 E.T.).***

Que las personas que a continuación relaciono dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales. (E.T. Art. 387 Parágrafo 2).

APELLIDOS Y NOMBRES:
IDENTIFICACION:
PARENTESCO:
EDAD:

De igual manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica o que cambie la situación de mis dependientes económicos me comprometo a informar la novedad.

Cordialmente,

Firma: _____

Nombre: JOSE DANIEL GIRALDO RIVERA

CC 1.007.115.516

Nota: Este certifica solo aplica **con firma del Trabajador o Contratista** En caso de Dependientes económicos hijos menores 18 años y/o hasta los 23 años que estén estudiando. Los demás casos como Cónyuge o compañero permanente, Padres o Hermanos, que se encuentren en calidad de dependencia económica, se anexará el respectivo certificado **firmado por Contador Público**.

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género	
Cargo	
Título	
Nombre	jose daniel
Apellidos	giraldo rivera
Fecha de Nacimiento	30/11/2001 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	jose daniel giraldo rivera
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	gomezhincapiemaria7@gmail.com
Teléfono	
Celular	3206248061
Nivel Educativo	Toda la primaria

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?
Respuesta	el penol
SMS para recuperar la contraseña	3206248061

Editar

PUBLICADO

Volver

Año: 2024
Versión: 1

Límite de contratación Mínima Cuantía: 36.400.000 COP

Usuario creador: GISELA PORRAS FRANCO

El Plan Anual de Adquisiciones es un documento de naturaleza informativa y las adquisiciones incluidas en el mismo pueden ser canceladas, revisadas o modificadas. Esta información no representa compromiso u obligación alguna por parte de la entidad estatal ni la com obras y servicios en él señalados.

Adquisiciones planeadas

Búsqueda de adquisiciones

Buscar: mensajería

Código UNSPSC: Agregar códigos UNSPSC

Modalidad de selección: Agregar

Adquisiciones planeadas

Adquisiciones planeadas (2)

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual	Se requieren vigencias futuras	Estado solicitu vigencia futuras
78102200	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MENSAJERÍA EXPRESA CONSISTENTE EN LA RECEPCIÓN, RECOLECCIÓN, CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE Y ENTREGA DE OBJETOS POSTALES A NIVE (...)	Enero	Enero	8 Mes (s)	Mínima cuantía	Recursos propios	36.400.000 COP	36.400.000 COP	No	NA
80111601	Auxiliar en mensajería	Enero	Enero	360 Día(s)	Contratación directa.	Recursos propios	55.440.000 COP	55.440.000 COP	No	NA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1007115516 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 12/01/2024 03:51 PM

Código Verificación: **F9N6UL2D3G**

Válida hasta: **11/04/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC