ALCALDÍA DE BARBOSA

LISTADO DE REQUISITOS 2024

OBJETIVO: Obrar conforme a lo estipulado en la Constitución Política de Colombia, en su artículo 209, donde establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

C: cumple NC: No Cumple NA: No Aplica

ITEM	DOCUMENTOS	C	NC	NA
1	Propuesta Técnica y Económica Debidamente Firmada	✓		
2	Hoja de Vida Formato único (SIGEP)	✓		
3	Declaración Bienes y Rentas y Registro de Conflicto de intereses Certificado de inhabilidades e incompatibilidades (Función Pública) https://www.funcionpublica.gov.co/fdci/login/auth?opcionDestino=LEY2013	✓		
4	Fotocopia de la Cédula al 150%	✓		
5	Fotocopia de la Tarjeta Profesional (Solo para profesionales)	✓		
6	Copias diplomas y actas de grado	✓		
7	Licencia de Conducción (Solo para conductores)			X
8	Certificado de Cámara y Comercio (Existencia y Representación legal - Registro Mercantil) Solo para personas jurídicas.			X
10	Registro Único Tributario (RUT)	✓		
11	Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría	✓		
12	Certificado de Antecedentes Fiscales Expedido por la Contraloría	✓		
13	Certificado de Antecedentes Judiciales Expedido por la Policía Nacional	✓		
14	Certificado de Medidas Correctivas expedido por la Policía Nacional	✓		
15	Fotocopia de la Libreta Militar (Aplica para Hombre menores de 50 Años)			X
16	Certificado de Experiencia Laboral	✓		
17	Certificado médico de ingreso para contratistas no mayor a 3 años.	✓		
18	Constancias de Afiliación al Sistema de Seguridad Social (Salud - Pensión - ARL) (Si aún no está afiliado deberá esperar a que se le adjudique el Contrato)	✓		
19	Registro de Deudores Alimentarios Morosos –REDAM-	✓		
20	Pantallazo donde se vea el usuario del SECOP II	✓		
21	Paz y salvo municipal vigente –IMPUESTOS-			
22	Certificado sobre inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. (Lo encuentran en google como inhabilidades Delitos sexuales es el de la página de la policía. No requiere registrarse).			✓
		✓		

REVISADO POR: Erica Mesa

CARGO: Auxiliar Administrativo

ALCALDÍA DE BARBOSA

Barbosa, 20 de mayo de 2024

Doctor
JULIO CESAR BUITRAGO ECHEVERRY
Secretario de Movilidad
Alcaldía Municipal

Asunto: PROPUESTA CONTRACTUAL

Cordial Saludo:

LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR, identificada con la cedula de ciudadanía número 39.212.579 de Barbosa, respetuosamente me permito, presentar mi propuesta para la Prestación de Servicios, en la Secretaria de Movilidad.

OBJETO DE LA PROPUESTA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER EL PROCESO ADMINISTRATIVO DE RECAUDO POR MULTAS Y APOYO AL PROCESO COBRO PERSUASIVO Y COACTIVO EN EL SECRETARIA DE MOVILIADA DE BARBOSA.

FUNCIONES A DESARROLLAR

1. Apoyar las labores de cobro persuasivo y coactivo de la Secretaria de Movilidad
2. Elaborar Mandamientos de pago
3. Elaborar Citaciones
4. Elaboración de Expedientes
5. Realizar seguimiento a los compromisos de Pago para su respectivo cumplimiento.
6. Actualizar la información de los Expedientes y custodiar
7. Apoyo en la organización del archivo de la oficina
8. Realizar llamadas de cobro persuasivo y coactivo

9. Llevar un control estricto, oportuno, eficiente y efectivo de las bases de datos
10. Realizar envío de mensajes de texto para el respectivo cobro
11. Seguimiento a las bases de datos SIMIT vs QX
12. Apoyar en la proyección a respuestas de Derechos de Petición
13. Proyectar todos los actos que sirvan de soporte para el cobro persuasivo y coactivo a favor del municipio para la revisión del funcionario a cargo.
14. Coadyuvar a la notificación de las providencias proferidas en el desarrollo de la labor de cobro coactivo, en forma legal, oportuna y efectiva.
15. Elaboración y presentación del informe mensual detallado de las actividades desarrolladas.

Valor del contrato: El valor estimado del contrato se determina en la suma de Seis Millones Doscientos Mil Pesos M.L. **($6.200.000).**

Plazo para la ejecución: Dos (2) meses.

Cualquier inquietud será suministrada en el celular 3102885756

Atentamente,

LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR
C.C. 39.212.5791 de Barbosa

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
HENAO	SALAZAR	LIANA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 39212579 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 23 MES 04 AÑO 1978

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: BARBOSA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 17 7 79 CASA 30 DE MAYO BARBOSA

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ANTIOQUIA

MUNICIPIO: BARBOSA

TELÉFONO: 4548300 EMAIL: liana.henao2306@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	
PREGRADO	3	X			01	2013	
PREGRADO	6	X			02	2016	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	12	2017	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BARBOSA - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BARBOSA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044548300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 15 null null No. 14-48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BARBOSA - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BARBOSA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4548300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CALLE 15 14 48						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6052000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 44 65 23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6052000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 65 44 23						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* BARBOSA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6052000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2017	*Día*	25	*Mes*	02	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OPERATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 44 65 23						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO *ANTIOQUIA*	*MUNICIPIO* BARBOSA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6052000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	10	*Año* 2016	*Día*	17	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DANE					*DIRECCIÓN* CALLE 44 65 23					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORCEDSA		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2603207	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	02	*Mes*	02	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CIRCULAR 7 66B 115					

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	5	5
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	9

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 X 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 Barbosa, 14 de Mayo 2024

Diana Agudo

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.

Barbosa, 14 Mayo 2024

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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	INGRESO	Fecha de publicación	2024-02-12 14:29

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo ap
LIANA	PATRICIA	HENAO	SALAZAI

Documento de identificación

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA | Número: 392125

Lugar de nacimiento

País: COLOMBIA | Departamento: ANTIOQUIA | Municipio: BARBOSA

Lugar de domicilio

País: COLOMBIA | Departamento: ANTIOQUIA | Municipio: BARBOSA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona que presten función pública o servicios públicos o que administren, ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra: ALCALDIA DE BARBOSA - ANTIOQUIA

Lugar de sede: País: COLOMBIA | Departamento: ANTIOQUIA | Municipio: BARBOSA

Dirección: ["Calle 15 No 14-48"]

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	$28.930.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$28.930.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

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 labor o actividad que desempeño: SíNo frente a [ ] la [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

[ ] [X]

SíNo ánimo o

sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

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:



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1978
BARBOSA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-SEP-1996 BARBOSA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0104300-20158911-F-0039212579-20070919 00640 07262O 02 224495633

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39.212.579

HENAO SALAZAR
APELLIDOS

LIANA PATRICIA
NOMBRES

Liana Patricia Henao S
FIRMA



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

307129-T



LIANA PATRICIA
HENAO SALAZAR
C.C. 39212579
RES. INSCRIPCION 102 DEL 28/03/2023
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

356420 359681

230341/0623

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

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

LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR

c.c. 39.212.579

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al grado en **Contaduría Pública**, 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:

CONTADOR PÚBLICO

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 10 días del mes de Abril de 2018
Registrado en el Folio 32138, Libro D010- Acta de Grado No. 1089

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

Libertad y Orden

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON
SEC. 2a61 MEN JUNIO 21 DE 1996

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR

c.c. 39.212.579

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al grado en **Tecnología Contable y Tributaria,** 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:

TECNÓLOGO CONTABLE Y TRIBUTARIO



En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 25 días del mes de Febrero de 2016
Registrado en el Folio 19519, Libro D005- Acta de Grado No. 587

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR

Con Cédula de Ciudadanía No. 39.212.579

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

NÓMINA Y PRESTACIONES SOCIALES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Barbosa, a los dos (2) días del mes de febrero de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
JORGE ANTONIO LONDOÑO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE ANTONIO LONDOÑO
SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACIÒN, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO
REGIONAL ANTIOQUIA

3208098 - 02/02/2012
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 950300149771CC39212579C.

colegio cooperativo
¡Educamos con Sentido Cristiano!

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

COLEGIO COOPERATIVO SIMON BOLIVAR
BARBOSA – ANTIOQUIA

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución Nro. 19780 del 27 de noviembre de 1985 y Resolución Departamental 9060 del 15 de septiembre de 1994. Confiere el título de Bachiller Comercial por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de educación media vocacional, según los planes y programas vigentes.

El día 9 de diciembre de 1995 en la Biblioteca Pública Isolda Echavarría se celebró la

PROCLAMACIÓN DE BACHILLERES COMERCIALES

SE LE OTORGO EL TITULO A

LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR

Identificada con Tarjeta de Identidad 780423-50590 de Barbosa Antioquia, Acto fue precedido por el Rector Lic. RAFAEL ALBERTO CHAVERRA FRANCO y la Secretaria Académica Doris Estela Giraldo Arango.

Registrado para efectos legales en el **Acta General** de Grado Nro. **01**

FOLIO NRO. 17 NUMERAL 12 LIBRO NRO 02

colegio cooperativo ¡Educamos con Sentido Cristiano!

Rafael Alberto Chaverra

RAFAEL ALBERTO CHAVERRA FRANCO
C.C 70.130.711 de Barbosa Antioquia
Rector

colegio cooperativo ¡Educamos con Sentido Cristiano!

Doris Estela

DORIS ESTELA GIRALDO ARANGO
C.C 39.209.715 de Barbosa Antioquia
Secretaria Académica

coomapol
PBX 406 30 26
Carrera 11 N° 15 - 41
Barbosa - Antioquia
E-mail: coomapol@gmail.com

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Cooperativo "Simón Bolívar"

Barbosa - Antioquia

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución No. 19780 del 27 de Noviembre de 1985 y Res. Deptal. No. 9060 del 15 de Septiembre de 1994

Confiere a:

Liana Patricia Henao Salazar

Identificada con T.I. 780423-50590 de BARBOSA ANTIOQUIA

El Título de:

Bachiller Comercial

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector (a)

Rafael Alberto Chaverra Franco

Lic. Rafael Alberto Chaverra F.

Secretario (a)

Doris Estella Giraldo Arango

Inscrito en el acta de Grado No. 01

Folio No. 17 Numeral 12 Libro No. 02

Dada en BARBOSA el 9 de DICIEMBRE de 1995

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976516440

(415)7707212489984(8020) 000001497651644 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 2 1 2 5 7 9	4	Impuestos de Medellín	

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	39212579	1 9 9 6 0 9 2 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Barbosa 0 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HENAO	SALAZAR	LIANA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Barbosa 0 7 9

41. Dirección principal
CR 17 7 79

42. Correo electrónico liana.henao2306@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 8 8 5 7 5 6	6 0 4 4 0 6 4 0 7 0

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
8 2 9 9	2 0 1 1 0 7 2 9						4 1 2 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
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	5	6	7	8	9	10	
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

DOCUMENTO SIN TRAMITES

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 246935624

PIB
14:44:02

Bogotá DC, 14 de mayo del 2024

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) LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39212579;

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

Rev: Erica Vesa
31/05/24

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 martes 14 de mayo de 2024, a las 14:39:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39212579
Código de Verificación	39212579240514143957

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.

Rev: Erica Mesa
31/05/24

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

Enviados - liana.henao2306@g | Policía Nacional de Colombia

antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml

Gmail YouTube Maps

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:45:14 PM horas del 14/05/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **39212579**

Apellidos y Nombres: **HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA**

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.

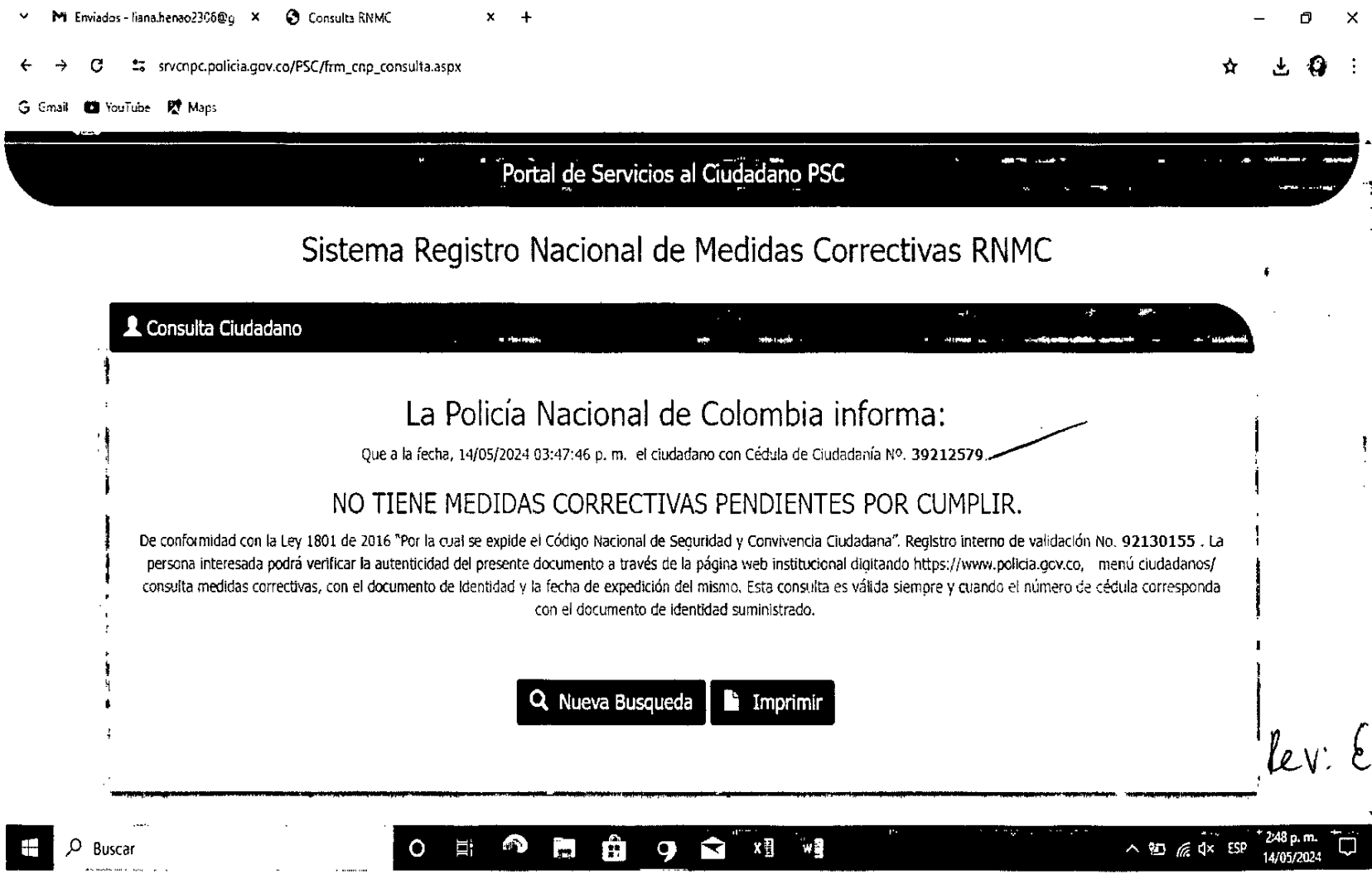
Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Rev: Erica Flórez 31/05/24

Volver al Inicio

Buscar

ESP 2:45 p. m. 14/05/2024



Rev: Eric Ulloa
31/05/24

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2022 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	060	**Número Contrato:**	CO.60
Contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA OFICINA DE IMPUESTOS, A FIN DE FORTALECER LAS LABORES D COBRO PERSUASIVO, COACTIVO Y ATENDER LOS REQUERIMIENTOS CON RESPECTO A LA LIQUIDACIÓN DE LOS DIFERENTES IMPUESTOS Y SERVICR DE APOYO A LAS LABORES DE FISCALIZACIÓN		
Contratista	HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA		
Nit Contratista:	39212579		
Supervisor:	70137224	ARANGO CARDONA MAURICIO DE JESUS	
Dependencia:	310.200	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	38,390,000.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	38,390.000.00		
Fecha Inicio Contrato:	12/01/2021		
Fecha Fin Contrato:	26/12/2021		
Fecha Liquidación:	29/12/2021		
Plazo de ejecución:	349 Dias		
Multas o Sanciones:			
Clasificación RUT:			
Actividad:			

YANET PATRICIA CIFUENTES GIRON
TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2021 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	195	**Nùmero Contrato:**	CO.204
Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Objeto:	APOYO EN LA SECRETARIA DE HACIENDA Y TRANSITO MUNICIPAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO FISCAL Y FINANCIERO CON LAS ACTIVIDADES ESPECIFICAS DE TECNICA AUXILIAR CONTABLE Y SUSTANCIADOR DEL MODULO DE DECISIONES.		
Contratista	HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA		
Nit Contratista:	39212579		
Supervisor:	70133860	SANCHEZ GOMEZ HUMBERTO LEON	
Dependencia:	360	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	16,159,035.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	16,159,035.00		
Fecha Inicio Contrato:	15/04/2015		
Fecha Fin Contrato:	29/12/2015		
Fecha Liquidación:	30/12/2015		
Plazo de ejecución:	259 Dias		
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:	8299		
Actividad:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		

SALLY LOREN MUNERA VELEZ
TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2021 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	114	**Número Contrato:**	CO.117
Contrato:	CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA OFICINA DE IMPUESTOS, A FIN DE FORTALECER LAS LABORES DE FISCALIZACIÓN EN LA REALIZACIÓN DE AUDITORÍAS DE CAMPO Y SERVIR DE APOYO TÉCNICO A LAS LABORES DE COBRO COACTIVO		
Contratista	HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA		
Nit Contratista:	39212579		
Supervisor:	70137224	ARANGO CARDONA MAURICIO DE JESUS	
Dependencia:	360	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	36,300,000.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	36,300,000.00		
Fecha Inicio Contrato:	07/02/2020		
Fecha Fin Contrato:	31/12/2020		
Fecha Liquidación:	29/12/2020		
Plazo de ejecución:	329 Dias		
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:	8299		
Actividad:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		

SALLY LOREN MUNERA VELEZ
TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2021 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	075	**Número Contrato:**	CO.81
Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Objeto:	GESTION COMO SUSTANCIADOR DEL MODULO DE DICISIONES ADMINISTRATIVAS Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL MARCO EL PROGRAMA DEL SANEAMIENTO MEDIANTE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS. DE IGUAL FORMA TENDRAN UN COMPROMISO FIRME Y DECIDIDO PARA LA BUENA MARCHA DEL PROGRAMA Y LAS METAS PROPUESTAS, SE EJECUTARÁ DE ACUERDO CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.		
Contratista	HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA		
Nit Contratista:	39212579		
Supervisor:	70133860	SANCHEZ GOMEZ HUMBERTO LEON	
Dependencia:	360	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	17,313,390.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	17,313,390.00		
Fecha Inicio Contrato:	13/03/2012		
Fecha Fin Contrato:	06/01/2013		
Fecha Liquidación:	24/01/2013		
Plazo de ejecución:	300 **Dias**		
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:	8299		
Actividad:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		

SALLY LOREN MUNERA VELEZ
TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA, EL ASESOR DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2021 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	043	**Número Contrato:**	CO.39
Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Objeto:	APOYO EN LA SECRETARIA DE HACIENDA Y TRANSITO MUNICIPAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO ADMIINISTRATIVO FISCAL Y FINANCIERO CON LAS ACTIVIDADES ESPECIFICAS DE TECNICA AUXILIAR CONTABLE Y SUSTANCIADOR DEL MODULO DE DECISIONES.		
Contratista	HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA		
Nit Contratista:	39212579		
Supervisor:	70133860	SANCHEZ GOMEZ HUMBERTO LEON	
Dependencia:	360	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	4,752,657.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	4,752,657.00		
Fecha Inicio Contrato:	22/01/2015		
Fecha Fin Contrato:	07/03/2015		
Fecha Liquidación:	06/04/2015		
Plazo de ejecución:	45 Dias		
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:	8299		
Actividad:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		

SALLY LOREN MUNERA VELEZ
TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA, EL ASESOR DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2021 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	030	**Nùmero Contrato:**	CO.31
Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
Objeto:	APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y TRANSITO Y TRANSPORTE MUNICIPAL A TRAVES DEL PRGRAMA DE FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO FISCAL Y FINANCIERO, CON LAS FUNCIONES ESPECIFICAS DE TÉCNICA AUXILIAR CONTABLE Y SUSTANCIADOR DEL MODULO DE DECISIONES ADMINISTRATIVAS.		
Contratista	HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA		
Nit Contratista:	39212579		
Supervisor:	70133860	SANCHEZ GOMEZ HUMBERTO LEON	
Dependencia:	360	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	20,009,945.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	20,009,945.00		
Fecha Inicio Contrato:	25/01/2013		
Fecha Fin Contrato:	31/12/2013		
Fecha Liquidación:	30/12/2013		
Plazo de ejecución:	341 Dias		
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:	8299		
Actividad:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		

SALLY LOREN MUNERA VELEZ
TÉCNICO DEL PROCESO JURÍDICO)

A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA,
EL ASESOR DEL
MUNICIPIO DE BARBOSA

CERTIFICA

Que revisado el archivo del Municipio a la fecha:05/01/2021 , se halló constancia del siguiente contrato, así:

Radicado Contrato:	008	**Nùmero Contrato:**	CO.8
Contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS		
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS EN LA SECRETARIA DE HACIENDA Y TRANSITO MUNICIPAL A TRAVES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO ADMINISTRATIVO FISCAL Y FINANCIERO, CON LAS FUNCIONES ESPECIFICAS DE TECNICA AUXILIAR CONTABLE Y SUSTANCIADOR DEL MODULO DE DECISIONES ADMINISTRATIVAS.		
Contratista	HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA		
Nit Contratista:	39212579		
Supervisor:	70133860	SANCHEZ GOMEZ HUMBERTO LEON	
Dependencia:	350	SECRETARÍA DE HACIENDA	
Valor del Contrato	21,225,469.00		
Valor Adiciones	.00	**Fecha Adición:**	
Valor Total Contrato	21,225,469.00		
Fecha Inicio Contrato:	15/01/2014		
Fecha Fin Contrato:	25/12/2014		
Fecha Liquidación:	29/12/2014		
Plazo de ejecución:	345 Dias		
Multas o Sanciones:	Ninguna		
Clasificación RUT:	8299		
Actividad:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.		

SALLY LOREN MUNERA VELEZ
TÉCNICO DEL PROCESO JURIDICO)

Medical Sigma

Profesionales a su Servicio



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y APTITUD LABORAL

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL → **INGRESO** → **FECHA:** 13/02/2024 **N° de Historia:** 39,212.579

Departamento y Ciudad: BARBOSA, ANTIOQUIA **Nombre de la empresa:** ALCALDIA MUNICIPAL BARBOSA ANT

1. IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos: LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR **Cédula/Pasaporte:** 39,212.579

Lugar de nacimiento: BARBOSA, ANTIOQUIA **Fecha de nacimiento:** 23/04/1978 **Edad:** 45 años **Sexo:** F

N° Celular: 3102885756 **Estado civil:** SOLTERA **Escolaridad:** UNIVERSIDAD **Profesión:** CONTADOR PUBLICO

Cargo: APOYO A SEC DR HACIENDA **Fecha de Ingreso:** 13/02/2024 **Antigüedad:** INGRESO años

Funciones principales:

Administrativa	Desplazamiento fuera del edificio	Mantenimiento	Fotocopiado	Atención telefónica	Conducción de vehículos	Otro (¿Cual?):
		X				

E.P.S.(Salud): SURA EPS **A.F.P.(Pensiones):** COLFONDOS **A.R.L.(Riesgos)** SURA

2. HISTORIA OCUPACIONAL

Oficios desempeñados: Empresa / Área	Ocupación / Oficio	Tiempo Años	Tiempo Meses	Exámenes Ing.	Exámenes Perf.	Exámenes Ret.	Exámenes No	ATEP No	ATEP Si	Secuelas No	Secuelas Si	Indemnizado No	Indemnizado Si	Indemnizado Fecha
ALCALDIA MPAL BARBOSA ANT	CONTADORA PUBLICA	4												
Actual:														

Prestó servicio militar: Si / No **Tiempo:**

Describir tipo de accidente, lesiones y/o secuelas:

Enfermedad Profesional Calificada por ARP:

Factor de Riesgo	T.exposición(h) Empresa 1	2	3	4	5	A
Físico – Calor	X					
Físico – Frío	X					
Físico – Alta Iluminac.	X					
Físico – Baja Iluminac.	X					
Físico – Presión	X					
Físico – Rad. No Ioniz	X					
Físico – Rad. Ioniz.	X					
Físico – Ruido	X					
Físico – Vibración	X					
Químico – Nebilinas	X					
Químico – Humos	X					
Químico – Polvos	X					
Químico – Líquidos	X					
Químico – Gases y	X					
Químico – Vapores	X					
Químico – Contacto	X					
Químico – Producto	X					
Químico – Químico	X					
FQc – Incendio	X					
FQc – Explosión	X					
Ergonóm. – Sentado prolong.	X					
Ergonóm. – De pie prolongado	X					
Ergonóm. – Movim. repetitivos	X					
Ergonóm. – Levant. de cargas	X					
Elect. – Cont. Eléct. Directo	X					
Elect. – Cont. Eléct. Indirecto	X					
Elect. – Carga Estática	X					
Psicolaboral – Atención públ.	X					
Psicolaboral – Monotonía	X					
Psicolaboral – Sobrecarga	X					
Psicolaboral – laboral	X					
Psicolaboral – Turnos	X					
Psicolaboral – Alto ritmo labor	X					
Psicolaboral – Conflicto	X					
Psicolaboral – relación	X					
Psicolaboral – Interpersonal	X					
Público – Tránsito						
Público – Terrorismo						
Público – Secuestro						
Público – Deportivo						
Biológico – Contacto con:	X					
Biológico – Animales	X					
Biológico – Microorganismo	X					
Biológico – Fluido corporal	X					
Locativo – Orden y aseo defici.	X					
Locativo – Instalac. mal estado	X					
Locativo – Almacén. deficiente	X					
Locativo – Elementos cortantes	X					
Mecánicos – Caídas	X					
Mecánicos – Herra. Manuel	X					
Mecánicos – Máquinas	X					
Mecánicos – Proyecciones	X					

Uso de Elementos de Protección Personal (EPP): Si X / No / Ocasional

CATEGORIA DEL RIESGO: I - II

Actividades Extralaborales:

3. HISTORIA FAMILIAR

Patología	No	Si	Parentesco	Patología	No	Si	Parentesco
Diabetes		X		Reumatológicos	X		
Cardiovascular		X	HTA , ICC	Neurológicos	X		
Cáncer		X		Mentales	X		
Respiratorios	X			Digestivos	X		
TBC	X			Otros	X		

4. HISTORIA PERSONAL

Traumáticos	Niega	Si	Describir
Fracturas	X		
Luxaciones	X		
Esguinces	X		
Otros traumas	X		
ORL	**Niega**	**Si**	**Describir**
Otitis	X		
Sinusitis	X		
Hipoacusia	X		
Otras	X		
Osteomuscular	**Niega**	**Si**	**Describir**
Trastornos columna	X		
Tendinitis/bursitis	X		
S. Túnel Carpiano	X		
Osteoartritis/otros	X		
Infecciosas	**Niega**	**Si**	**Describir**
ETS	X		
TBC	X		
Hepatitis	X		
Zoonosis	X		
Amigdalitis crónica	X		
Otras	X		
Neurológica / mental	**Niega**	**Si**	**Describir**
Epilepsia	X		
Migraña/cefaleas	X		
Psiquiátricas	X		
Vértigo/otras	X		
Hematológicas	X		
Quirúrgicos	**Niega**	**Si**	**Describir**
		X	MIOMECTOMIA

Alérgicos	Niega	Si	Describir (agente)
Asma	X		
Rinitis	X		
Dermatitis	X		
Urticaria/otros	X		
Endocrin./Metaból.	**Niega**	**Si**	**Describir**
Dislipidemia	X		
Diabetes	X		
Enf. Tiroideas	X		
Obesidad/otros	X		
Digestivas	**Niega**	**Si**	**Describir**
Gastritis	X		
Ulceras	X		
Colitis	X		
Otros	X		
Cardiovascular y respiratorio	**Niega**	**Si**	**Describir**
Hipertensión	X		
Infarto	X		
Angina	X		
Epoc	X		
Bronquitis	X		
Várices / otros	X		
Urológica	**Niega**	**Si**	**Describir**
Litiasis Renal	X		
Infecc. Urinaria	X		
Tumorales	X		**Describir**
Tóxicos	X		
Transfusionales	X		
Medicamentos	X		

Aclaración de la historia personal:

5. HISTORIA GINECOBSTETRICA

Ciclos:	3 / 30	FUM:	ENE 2024	G:	0	P:	0	C:	0	A:	0	Vivos:	0	FUP:	
Dismenorrea:	Si		No	X	Método de planificación:	TUBECTOMIA				Ultima Citologia:	HACE UN AÑO			Última Eco. Mamaria:	

6. ESTILOS DE VIDA

6.1 Tabaquismo:	Si	No	Eventual a <5:	Habitual (6-10)	Compulsivo (11o mas)	Años de hábito:	1-5	6-10	11-20	>20	Exfumador	Dejo de fumar (Años):	<1	1-5	6-1	>1
		X														

6.2 Licor:	No	X	Si		Ocasional				
6.3 Drogadicción:	No	X	Si		Tipo de Droga				
6.4 Hábitos de ejercicio:	No		Si	X	¿Cual?:	CAMINAR	Frecuencia:	DIARIO	
6.4 Lesiones deportivas:	No	X	Si		¿Cual?:				

7. REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Normal	Anormal	Describir
Organos de los sentidos	X		
Neurológico / mental	X		
Cardiorrespiratorio	X		
Metabólico y endocrino	X		

Sistema	Normal	Anormal	Describir
Gastrointestinal	X		
Genitourinario	X		
Osteomuscular	X		
Piel y anexos	X		

8. EXAMEN FISICO

Peso:	74	Kg.	IMC:		Pulso:	86	Estado General:	NORMAL	X	ANORMAL		Diestro:	Zurdo:	Ambidiestro:
Estatura:	1.60	metros	P.A:	120 / 80	F.R:	18	Estado Mental:	NORMAL	X	ANORMAL		X		

8.1 Cabeza

Cráneo	Normal	Anormal	Describir
	X		
Ojos			
Párpados	X		
Conjuntiva	X		
Esclera	X		
Córnea	X		
Iris-pupilas	X		
Fondo de ojo	X		

Nariz	Normal	Anormal	Describir
Inspección	X		
Mucosa	X		
Tabique	X		
Cornetes	X		
Senos	X		
Paranasales	X		
Paladar	X		
Mucosas	X		
Orofaringe			
Lengua	X		
Amígdalas	X		
Faringe	X		
Dentadura	COMPLETA EN BUEN ESTADO		

Prótesis	Superior	Inferior	Total	Parcial
	NO	NO	NO	NO

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

Oidos	Normal	Anormal	Describir
Pabellones	X		
Conductos	X		
Timpanos	X		

OPTOMETRIA OCUPACIONAL

Carta Snellen	OD	OI	AO
Cercana	20/ 20	20/ 20	20/ 20
Lejana	20/ 20	20/ 20	20/ 20
Corrección	20/ 20	20/ 20	20/ 20
		Normal	Anormal
vision cromatica		X	
Estereopsis		X	
Motilidad ocular		X	

Observaciones

8.2 Cuello	Normal	Anormal	Describir
Inspección	X		
Palpación	X		
Adenopatías	X		
Glándula tiroides	X		

8.3 Tórax		Normal	Anormal	Describir
Torax	Inspección	X		
	Palpación	X		
Pulmonar	Percusión	X		
	Auscultación	X		
		X		

		Normal	Anormal	Describir
Glándula Mamaria	Inspección	X		
	Palpación	X		
	Pezones	X		
	Cicatrices	NO		
	Secreción	NO		

Corazón	Normal	Anormal	Describir
P.M.I	X		
Ritmo	X		
Ruidos	X		
Soplos	X		

8.4 Abdomen	Normal	Anormal	Describir
Inspección	X		
Palpación (Megalias)	X		
Percusión	X		
Auscultación	X		
Masas	X		
Hernias	X		

8.5 Genitourinario		Normal	Anormal	Describir
Hombre	Inspección			
	Vello púbico			
	Testículos			
	TR (si aplica)			

		Normal	Anormal	Describir
Mujer	Inspección	X		
	Vello púbico	X		
	TV / TR	N/A		
	(si aplica)			

8.6 Osteomuscular

Miembros Superiores

Arcos de movimiento	Anormalidad Hombro D	Hombro I	Codo D	Codo I	Muñeca D	Muñeca I	Dedos D	Dedos I
Flexión								
Extensión								
Abducción								
Aducción								
Rot. Interna								
Rot. externa								
Pronación								
Supinación								
Desv. ulnar								
Desv. radial								
Oponencia								

NORMAL

	D Negativo	D Positivo	I Negativo	I Positivo
PHALEN	X		X	
TINNEL	X		X	

Inspección:	No	Si	Descripción
Atrofia:	X		
Hipertrofia:	X		

	Normal	Anormal
Palpación:	X	
Sensibilidad:	X	

DESCRIPCIÓN:

Miembros Inferiores

Arcos de movimiento	Anormalidad Ceder D	Ceder I	Rodill D	Rodill I	Cil pie D	Cil pie I	Dedos D	Dedos I
Flexión								
Extensión								
Abducción								
Aducción								
Rot. Interna								
Rot. Extern.								
Inversión								
Eversión								

NORMAL

Inspección:	No	Si	Descripción
Atrofia:	X		
Hipertrofia:	X		

	Normal	Anormal
Palpación:	X	
Sensibilidad:	X	
Marcha:	X	

	No	Si	Descripción
Claudicación:	X		
Ayudas:	X		

8.7 Columna vertebral

Región / Curva	Cervical N	Cervical A	Dorsal N	Dorsal A	Lumbar N	Lumbar A
Cifosis	NORMAL					
Lordosis						

Escoliosis	Cervical No	Cervical Si	Dorsal No	Dorsal Si	Lumbar No	Lumbar Si
Derecha	X		X		X	
Izquierda	X		X		X	

Test Schöber (movilidad lumbar):	10 / 15 cm.
Test de Wells (Isquiotibiales):	0

Arcos de movimiento	Cervical Normal	Cervical Anormal	Dorsolumbar Normal	Dorsolumbar Anorm.	Dolor No	Dolor Si	Espasmo No	Espasmo Si
Flexión	X		X		X		X	
Extensión	X		X		X		X	
Rotación derecha	X		X		X		X	
Rotación izquierda	X		X		X		X	
Inclinación lateral derecha	X		X		X		X	
Inclinación lateral izquierda	X		X		X		X	

Balance Muscular	Normal	Anormal
Fuerza de músculos abdominales:	X	
Fuerza de músculos dorsales:	X	

	Negat.	Posit.
Lassegue	X	
Maniobra de Valsalva	X	
Maniobra de Neri	X	
Maniobra de Wassermann	X	
Maniobra de Spurlin	X	
Maniobra de Patrick	X	
Maniobra de Nigram	X	
Wadell	X	

Estructuras retraídas	No	Si	normal	anormal
Alineación Escapular:	X		X	
Alineación Pélvica:	X		X	

Reflejos	Normal	Anormal	Describir
Bicipital	X		
Tricipital	X		
Patelares	X		
Aquíleanos	X		
Examen neurológico	X		

8.8 Vascular perifér.	Normal	Anormal	Describir
Pulsos periféricos	X		
Várices	NO		

8.9 Piel y faneras	Normal	Anormal	Describir
Cicatrices	NO		
Tatuajes	SI		EN MUNECA IZQUIERDA
Nevus	NO		
Acne	NO		
Uñas	X		
Dermatosis / otras	NO		

9. EXÁMENES DE LABORATORIO

Examen	Fecha	Resultado	Examen	Fecha	Resultado
1.			4.		
2.			5.		
3.			6.		

Anotaciones: | Hemoclasificación:

10. INMUNIZACIONES

Vacuna	Fecha	Próxima dosis	Vacuna	Fecha	Próxima dosis

11. DIAGNÓSTICOS Y CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

1. APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO ASIGNADO

12. RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE
	USO DE EPP	ACTIVIDAD FISICA AEROBICA
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
	SVE OSTEOMUSCULAR	DIETA BALANCEADA

Uso de Elementos de Protección recomendado para la labor asignada:	Ojos	Oidos	Cara	Cabeza	Respiración	Traje	Otro (¿Cuál?)
	X	X	X	X	X	X	

13. CONCEPTO MEDICO DE INGRESO / REINTEGRO

Concepto		Observaciones
Apto	X	
Apto con restricciones que no interfieren con su trabajo normal		
Apto con restricciones que limitan su trabajo normal		
Aplazado		
No apto		

Requiere reubicación: NO | SI | Restricciones :

14. CONCEPTO MEDICO PERIÓDICO

Normal	SI	No	Describir	Remisión:	No	SI	EPS	ARP

15. CONCEPTO MEDICO DE RETIRO

Normal	SI	No	Describir	Remisión:	No	SI	EPS	ARP

El evaluado declara que ha dado los datos necesarios al medico, con veracidad para que disponga de ellos sin omitir informacion relevante sobre sus antecedentes personales, familiares y ocupacionales, que pueden influir sobre su estado de salud y/o condicion laboral

Bajo la gravedad del juramento afirmo que toda la información anteriormente suministrada es correcta y que no he ocultado nada sobre mi historia de salud.

- Camilo Alvarez C.

1007 109 173

Firma y cédula del examinado

Alvaro Rinaldi Martinez
Médico y Cirujano
Reg. 006936
C. C. 73.103.823 Cartagena

ALVARO RINALDI MARTINEZ

REG N° 006027 MEDICO SALUBRISTA OCUPACIONAL

UNIVERSIDAD C.E.S MEDELLIN, COLOMBIA

Nombre, firma y registro del Médico

OBSERVACIONES GENERALES Y SEGUIMIENTO MÉDICO:

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fuiinformado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada eneste documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente 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.

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES OCUPACIONALES: *Las resoluciones 2346 de 2007 y 1818 de 2009 del ministerio de la protección Social actualmente Ministerios de trabajo y de salud y de Protección Social reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales. Se establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO del trabajador. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra custodia según lo establecido en la Resolución 1918 de 2009 y Resolución 639 de 2017. El trabajador puede obtener la copia en el momento que lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historia.*

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **39212579** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39212579
NOMBRES Y APELLIDOS	LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR
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	01/10/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	169
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	37

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **24/05/2024**

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

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) LIANA PATRICIA HENAO SALAZAR identificado(a) con C.C No. 39.212.579, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 14 de mayo del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

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 39212579 **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 14/05/2024 03:14 PM

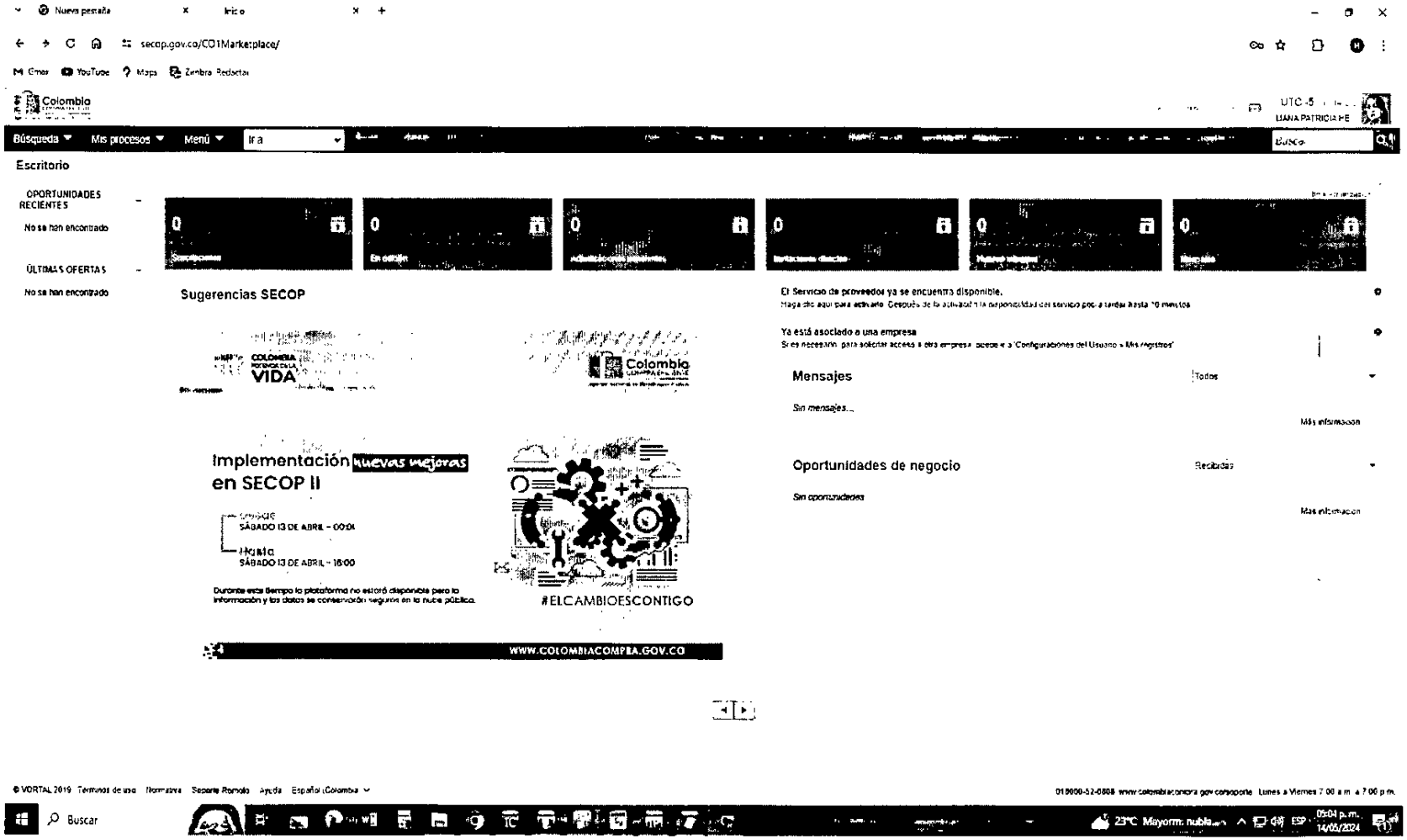
Código Verificación: **XMJUQLE813**

Válida hasta: **12/08/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Rev. Erica Mejía
31/05/24


Nueva pestaña
Inicio
secop.gov.co/CO1Marketplace/
Gmail
YouTube
Mapas
Zambra Redactar
Colombia Compra Eficiente
UTC -5
LIANA PATRICIA PE
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio
OPORTUNIDADES RECIENTES
No se han encontrado
ÚLTIMAS OFERTAS
No se han encontrado
Sugerencias SECOP
El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podría tardar hasta 10 minutos
Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa acceda a 'Configuraciones del Usuario > Mis registros'
Mensajes
Todos
Sin mensajes...
Más información
Oportunidades de negocio
Recibidas
Sin oportunidades
Más información
COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA
Colombia Compra Eficiente
Implementación Nuevas mejoras en SECOP II
SÁBADO 13 DE ABRIL - 00:01
SÁBADO 13 DE ABRIL - 16:00
Durante este tiempo la plataforma no estará disponible pero la información y los datos se conservarán seguros en la nube pública.
#ELCAMBIOESCONTIGO
WWW.COLOMBIACOMPRA.GOV.CO
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
23°C Mayorm. nubla...
ESP
05:04 p.m.
14/05/2024

PAZ Y SALVO MUNICIPAL CONTRATACION (#: 199)
Documento #: 202400096352
Destino del Documento: CONTRATACION - Vigencia Hasta: 13/Jun/2024

La Oficina de Impuestos Municipales Certifica que las personas que a continuacion se relacionan se encuentran a Paz y Salvo por TODO CONCEPTO.

14-May-2024 13:34:0

User:VCARDEN/

MUNICIPIO DE BARBOSA - ANTIOQUIA

Cédula - NIT: 39212579 **Nombre:** HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA

Secretaría de Hacienda
Paz y Salvo

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.
CONTRIB. DE VALORIZACION Y SUS CONCEPTOS
EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS PENDIENTES POR VALORIZACION
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)7709998008749(8020)202400096352(3900)0000020000(96)20240513

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 - Comú

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.

Áreas en Metros Cuadrados.
D.E: Destinos Económicos

Firma: Laura Ortega C
Cédula 1026146940

ALCALDÍA
Barbosa - Antioquia

Barbosa Social
¡Es la gente!

ALCALDÍA DE BARBOSA
Secretaria de Hacienda
14 MAY 2024
Laura Ortega C
TESORERÍA MUNICIPAL

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 15:26:16 horas del 31/05/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **39212579,** Apellidos y Nombres **HENAO SALAZAR LIANA PATRICIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Barbosa**, con NIT **890980445** 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.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2024

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modelia, Bogotá D C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIIINPolicia

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Colombia compra eficiente
GOV.CO