Marinilla 22 de enero del 2025

Doctora

SANDRA MILENA ALVAREZ OSPINA

Secretaria de Salud

Marinilla

ASUNTO: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN TÉCNICO QUE APOYE EN LA GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD, EN EL DESARROLLO DE LOS EJES PROGRAMÁTICOS DE ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD, SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE

Cordial saludo,

De acuerdo al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, Decreto 780 de 2016, el artículo 2.4.16 define dentro de las acciones de las entidades territoriales la articulación de acciones tendientes al logro de la cobertura universal en el régimen subsidiado, razón por la cual se hace necesario el acompañamiento de personal con conocimiento en el área del Aseguramiento en Salud, en el desarrollo de las actividades tales como la depuración de las bases de datos y la promoción de la afiliación, las cuales no logran ser abarcadas por el personal disponible en las áreas de aseguramiento y financiera.

Por otra parte, un factor preponderante en el aseguramiento, son las dificultades que se presentan con los usuarios afiliados al Sistema General de Seguridad Social, lo cual representa una alta demanda de tiempo en desarrollo de soluciones a las situaciones de conflicto que se presentan y en la mediación para el cumplimiento de las obligaciones de aseguramiento y prestación de servicios de las Empresas Promotoras de Salud y entidades contratadas por estas mismas, con sus usuarios.

Finalmente, conforme a lo definido por el artículo 14 del Decreto 971 de 2011, es responsabilidad del ente territorial vigilar permanentemente el cumplimiento de las obligaciones de las EPS frente a los usuarios, donde para el seguimiento al régimen subsidiado y proceso de movilidad definido por la Circular 06 de 2011 de la Supersalud, se hace imprescindible el apoyo de un profesional con conocimiento en el área de auditorías, del cual no se dispone dentro de la planta de cargos.

Tomando en consideración lo previamente enunciado y teniendo en cuenta que la mayoría de estas actividades requeridas centran su quehacer en las plataformas dispuestas para la administración y reporte de la misma, se hace necesaria la contratación de un tecnólogo con conocimiento en el manejo de bases de datos de aseguramiento y conocimiento de toda la normatividad aplicable en cuanto a las competencias municipales.

Conforme lo anterior y teniendo en cuenta el Plan de Desarrollo aprobado para la vigencia 2024-2027 "La Fuerza de la Gente" Línea 3. Protección y bienestar social y de la familia, componente 3.1 Fortalecimiento de los servicios de salud Programa 3.1.2 Servicio de afiliaciones al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social, producto 3.1.2.5 Porcentaje de personas afiliadas al régimen subsidiado.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 32, numeral 3 de la ley 80 de 1993, en el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, reglamentados por el Decreto 1510 del 17 de julio de 2013, según lo dispuesto en el artículo 81 de dicha norma y compilado por el Decreto 1082 de 2015 sobre los contratos de prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión, con el presente estudio previo desde talento humano certifican que al revisar la planta de cargos del Municipio de Marinilla, no existe persona que cuente con la idoneidad y experiencia o con la disponibilidad de tiempo para la ejecución de las acciones propuestas para desarrollar tal objeto.

Dado mi perfil y responsabilidades municipales se propone

1. Participar activamente en las reuniones del Equipo de Mejoramiento continuo de Gestión Municipal en Salud, cuando sea convocado y acompañar en los procesos de calidad que tienen que ver con el proceso de Gestión Municipal en Salud.
2. Garantizar el reporte del maestro de población especial actualizado por el medio y la periodicidad definida por el Departamento. Los que apliquen para la vigencia del contrato con una periodicidad bimensual, esta actividad depende de la base de datos que proporcione el técnico de aseguramiento. 6 reportes al año.
3. Apoyar el seguimiento a la afiliación del SGSSS de los recién nacidos y la población que cumpla requisitos para acceder a este, diligenciando y reportando de manera oportuna el informe de la ordenanza 35 de 2017, según cronogramas definidos por el ente departamental. Los que apliquen para la vigencia del contrato con una periodicidad trimestral. 4 reportes al año.
4. Gestionar y realizar las consultas XML requeridas por medio del portal web de la ADRES y consultas masivas del SISBEN por medio del portal único de solicitudes del DNP. A demanda.
5. Realizar los cruces de bases de datos pertinentes para identificación y análisis de los casos requeridos para gestión de los diferentes entes de control. A demanda
6. Apoyar el seguimiento a los nacimientos de madres afiliadas al SGSSS y nacimientos de madres no afiliadas (Madres migrantes venezolanas y madres con puntaje mayor de acuerdo al Decreto 780 de 2016, Resolución 768 de 2018, Decreto 064 de 2020 y Resolución 1128 de 2020. 4 reportes al año.
7. Apoyar las campañas de afiliación al SGSSS y jornadas de aseguramiento, incluyendo la población Migrante, de acuerdo al Decreto 780 de 2016, Resolución 768 de 2018, Decreto 064 de 2020 y Resolución 1128 de 2020. 4 actividades al año.
8. Apoyar las estrategias para detectar, mitigar y/o evitar la evasión y elusión al Sistema General de Seguridad social en Salud de acuerdo al Decreto 780 de 2016. 22 actividades durante la vigencia del contrato.

28. Presentar en medio físico y magnético informe mensual de avance de las actividades desarrolladas acompañado de los soportes y demás documentos que acrediten el cumplimiento del objeto del contrato en los formatos establecidos por la Secretaria de Salud, para que le sean reconocidos los pagos; tener en forma clara y debidamente organizada la información física generada, apoyándose para el proceso de archivo de la persona encargada en la dependencia en las actividades administrativas, identificando con claridad los diferentes documentos, que se generen en cumplimiento del objeto del contrato; dejando en medio físico impreso y magnético los oficios, las actas y todos los documentos que soportan la ejecución de las actividades, los cuales serán archivados en esta dependencia.
29. Suministrar la información que sobre el contrato y procesos en ejecución, solicite cualquier dependencia o ciudadano por mandato constitucional y/o de ejercicio de control y vigilancia.
30. Presentar a la Secretaria de Salud los cinco primeros días hábiles del mes el cronograma de actividades a ejecutar durante el mismo.
31. Tener claro que el envío de correspondencia o toda clase de información que se genere en razón del cumplimiento del contrato debe ser enviada con la firma o autorización del jefe de la dependencia y cuando se trate de correspondencia que se envía por correo electrónico ésta deberá enviarse desde las cuentas de correo electrónico oficiales de la dependencia y se debe imprimir el soporte del envío.
32. Dejar copia en el computador de la persona encargada de las funciones administrativas, de los soportes en medio magnético de las acciones, informes y documentos que se generan con relación a la ejecución del contrato; con el fin de mantener un archivo que le permita a esta dependencia realizar consulta sobre cualquier información relacionada que requiera en un momento dado.
33. Para la suscripción del acta de inicio deberá cumplirse los requisitos de legalidad e igualmente presentar informes médicos establecidos en el Decreto 723 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015, en el Artículo 2.2.4.2.2.18.
34. Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato
35. Cumplir con el objeto del contrato, presentando los informes para el cumplimiento de éste al supervisor del contrato para que le sea expedida la certificación del cumplimiento correspondiente, documento indispensable para el pago, teniendo en cuenta los formatos del SIGEM.
36. Emitir los conceptos relacionados con el objeto contractual a solicitud del supervisor del contrato.
37. Cumplir la política para el tratamiento de datos personales y a la política general de seguridad y privacidad de la información de la Administración Municipal de Marinilla.

El VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO Y LA JUSTIFICACION DEL MISMO

El valor del contrato será de DIEZ MILLONES QUINIENTOS TRINTA PESOS M/L ($10.530.000) incluidos impuestos, deducciones y retenciones a los que haya lugar

Actividades a realizar en consecuencia del tiempo del contrato.

VERONICA ARISTIZABAL GARZON
CC 1037944359

9. Apoyar el reporte de las actividades a la SSSA, de evasión y elusión de acuerdo al Decreto 780 de 2016. Los que apliquen para la vigencia del contrato con una periodicidad semestral. 2 reportes al año.
10. Apoyar la realización del debido proceso para gestionar los usuarios reportados con ingresos altos (UGPP, ADRES, DNP, DIAN, entre otros); de acuerdo al Decreto 780 de 2016 cuando aplique. Actividad a demanda.
11. Apoyar el seguimiento a la liquidación mensual de afiliados (LMA), con el fin de identificar los posibles casos de restitución y realizar la respectiva gestión.
12. Apoyar a la secretaria de salud en el seguimiento que se realice a las Empresas Promotoras de Salud de acuerdo a las directrices emanadas de la SSS y PSA y de la normatividad que aplique para el aseguramiento en salud de acuerdo a listas de chequeo. Las que aplique en la vigencia del contrato con una periodicidad semestral.
13. Apoyar acciones y estrategias entre la Secretaria de Salud y la ESE/IPS para la atención de la población migrante venezolana (Maternas, niños, eventos priorizados en el Plan de respuesta del sector salud al fenómeno de migrantes venezolanos). Cinco jornadas en la vigencia del contrato.
14. Apoyar en la auditoria de cuentas medicas de las atenciones prestadas a cargo de la secretaria de salud de la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda según lo establecido para el pago de servicios de salud en la resolución 3047 de 2008 y demás que apliquen, actividad mensual.
15. Apoyar la solicitud de la información que la secretaria de salud debe requerir a otras entidades para dar cumplimiento a la gestión del aseguramiento.
16. Apoyar a la Secretaria de Salud, cuando sea requerido, en la solución de casos, derechos de petición, tutelas que se presenten frente a los requerimientos de los usuarios en el trámite de aseguramiento y prestación de servicios, a solicitud de la Secretaria de Salud.
17. Apoyar al técnico de aseguramiento en la convocatoria y realización de la mesa de aseguramiento. cuatro actividades en el año.
18. Realizar 10 capacitaciones a los actores del SGSSS (Hospitales, EAPB, liga de usuarios, programas de bienestar, entre otros) frente al acceso exitoso y utilización del SAT, rutas de afiliación, aplicación de la encuesta del Sisbén, deberes y derechos, entre otros.
19. Apoyar el proceso de afiliación SAT y oficiosa llevando un control mensual de las realizadas efectivamente, articulándose con la ESE, con las dimensiones de salud pública- ruta materno perinatal- infancia y adolescencia- Infecciones de Transmisión Sexual - RIPS - SIVIGILA - Victimas (UARIV) - Habitante de Calle - Discapacidad - OBC- Cooperantes - Secretaria de Educación municipal- Programa de Nutrición para garantizar la afiliación al SGSSS de los usuarios que cumplen con requisitos y se identifican en cada uno de las fuentes de información. A demanda.
20. Hacer seguimiento a la ESE/ IPS de la obligatoriedad de realizar afiliación de los usuarios que demanden servicios de salud y no se encuentren afiliados al SGSSS utilizando los diferentes mecanismos dispuestos por el Ministerio de Salud y SSSA.
21. Garantizar al finalizar el contrato, en medio físico y magnético toda la información del año 2024 de su competencia para el proceso de recertificación Municipal.
22. Acatar las políticas de seguridad de la información de la Administración Municipal.
23. Apoyar los eventos que desarrolle la administración municipal y que requieran de la presencia del profesional.
24. Apoyar la estrategia gobierno en línea.
25. Conocer y acatar las políticas de seguridad de la información del Municipio.
26. Participar en las actividades de rendición de cuentas, constituyentes municipales y demás jornadas institucionales que programe la Administración Municipal
27. Presentar los informes de la ejecución de las acciones propias del contrato los cuales deberán ser de elaboración propia y podrá utilizar los elementos y equipos de la Secretaria de Salud, haciendo un adecuado uso de los mismos.

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	Veronica Liliana Aristizabal Cardona
Nombre abreviado	Veronica Liliana Aristizabal Cardona
Fecha de creación	6/09/2022 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1037947359
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Otro
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Antioquia
Municipio	San Carlos

Información de contacto

Dirección	Calle 32 #34-78
Código postal	
Teléfono de oficina	3005943151
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	benari.hv@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	benari.hv@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Titulo	
Nombre	Veronica Liliana Aristizabal Cardona
Cargo	
Teléfono	
Móvil	3005943151
Fax	

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Numero de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

© 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.

CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.037.947.359



Apellidos
ARISTIZABAL CARDONA

Nombres
VERONICA LILIANA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.61	F

Fecha de nacimiento
15 ABR 1990

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SAN CARLOS (ANTIOQUIA)

Fecha y lugar de expedición
18 SEPT 2008, SAN CARLOS

firma
VERONICA A.

Fecha de expiración
12 OCT 2033

034106718

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL034106718601226<<<<<<<<<<
9004159F3310126COL1037947359<9
ARISTIZABAL<CARDONA<<VERONIC<L

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1037947359
SOCIAL:			VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA
	MARINILLA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
	CALLE 32 NRO 34 78	TELÉFONO:	3005943
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
ITACIÓN:	UNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	79516135 38		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1099231366

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201- PROTECCIÓN	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
									$ 208.000	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
								$ 6.800	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	TOTALES		
NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 7.800	$ 0	$ 7.800
		$ 7.800	**$ 0**	**$ 7.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	CO. EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
TABA ICINA ICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	103794735	$ 6.800	30	$ 1.300.000	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 385.100

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Teniendo en cuenta que:

Verónica Liliana Aristizábal Cardona

C. C. Nº 1.037.947.459 de San Carlos (Antioquia)

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos, le confiere el título de

Tecnóloga en Gestión de Salud

En testimonio de ello, otorga el presente DIPLOMA

en [illegible] de diciembre de 2012

Registro
75501

UNIVERSIDADES

Santa Ana

El Centro de Gestión del Conocimiento en Salud y Nutrición para la niñez

Certifica que:

Veronica Aristizabal Cardona

c.c 1037947359

Asistió al curso presencial sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de la malnutrición en la niñez. con una duración de 24 horas.

San Carlos, noviembre 23 de 2016

Piedad Roldán Jaramillo
Decana facultad Nutrición y dietética CES

Cecilia Ruiz Saldarriaga
Directora Hospital Infantil Santa Ana

San Carlos Somos Todos

EL SECRETARIO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS ANTIOQUIA

HACE CONSTAR

Que revisada la Hoja de Vida que reposan en la Administracion Municipal de la Señora **VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA**, *identificada con el número de Cédula # 1.037.947.359, se constata que labora al servicio del Municipio así:*

2016	**Sueldo Mensual**
Del 09 de enero al 16 de septiembre ambas fechas inclusive	*$ 2.527.752*
Directora Local de Salud	

Nombrada mediante Decreto # 18 de enero 09 de 2016
Posesión enero 9 de 2016
Mediante Decreto # 229 de septiembre 16 de 2016 Se le acepta la Renuncia.

San Carlos, Antioquia, septiembre 01 de 2022

GILDARDO URREA SUAREZ
Secretario de Servicios Administrativos

Elaboró: Amparo Ortiz R.

140- 0828

Marinilla, 25 JUL 2024

LA SECRETARIA DE SALUD

CERTIFICA:

Que la señora VERONICA ARISTIZABAL CARDONA identificado con CEDULA 1.037.947.359, ejecuto los siguientes contratos con la Secretaria de Salud de Marinilla asi:

N° De contrato:	350SS2022
OBJETO:	Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaria de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud.
Valor:	$ 10.657.500
Plazo:	3.5 meses
Valor Adición	$ 3.045.000
Pazo Adición	1 mes

N° De contrato:	90SS2023
OBJETO:	Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaria de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud.
Valor:	$ 12.789.000
Plazo:	4 meses

N° De contrato:	284SS2023
OBJETO:	Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaria de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud
Valor:	20.782.125
Plazo:	6.5 meses

N° De contrato:	63SS2024
OBJETO:	Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaria de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud
Valor:	15.986.250
Plazo:	5 meses

Atentamente

SANDRA MILENA ALVAREZ OSPINA
Secretaria de Salud

Proyectó y elaboró: Amparo Soto
Revisó: Sandra Milena Álvarez Ospina

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 262438473

PIB
16:44:37

Bogotá DC, 22 de enero del 2025

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) VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1037947359:

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 22 de enero de 2025, a las 14:34:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1037947359
Código de Verificación	1037947359250122143454

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
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 02:36:21 PM horas del 22/01/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1037947359**
Apellidos y Nombres: **ARISTIZABAL CARDONA VERONICA LILIANA**

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, 22/01/2025 02:44:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1037947359 .**

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. **108805337** . 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

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 14:48:50 horas del 22/01/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1037947359,** Apellidos y Nombres **ARISTIZABAL CARDONA VERONICA LILIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia marinilla**, con NIT **890983716-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

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: @DIJINPolicia

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 1037947359 **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 22/01/2025 03:06 PM

Código Verificación: **ZL9A4MEJCB**

Válida hasta: **22/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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
Aristizabal	Cardona	Veronica Liliana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1037947359	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 04 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO SAN CARLOS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 32 34 null calle 32 #34-78

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MARINILLA

TELÉFONO EMAIL benari.hv@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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	5	X		ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD	08	2012	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

4 IDIOMAS

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESPECIFIQUE 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

5 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 MARINILLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3005943151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO ASEGURAMIENTO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 30 30 13 PARQUE PRINCIPAL						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARINILLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3005943151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	21	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A ASEGURAMIENTO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 30 30 13 parque principal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARINILLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3005943151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO EN ASEGURAMIENTO	*DEPENDENCIA* ALCALDIA - SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE 30A 30 81 parque principal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE MARINILLA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	02	*Año*	2023	*Día*	08	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION MUNICIPAL					*DIRECCIÓN* Calle 30 30-13						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD alcaldia de marinilla			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MARINILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A ASEGURAMIENTO	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD					*DIRECCIÓN* CALLE nullA null null calle 30#301						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SAN CARLOS - ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SAN CARLOS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	16	*Mes*	09	*Año*	2016	
ARGO O CONTRATO ACTUAL IRECTOR LOCAL DE SALUD	*DEPENDENCIA* AREA DIRECTIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 19 # 18 - 71						

6 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*						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	4
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 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 22/01/2025

VERONICA A.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, VERONICA LILIANA ARISTIZBAL CARDONA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.037.947.359 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MARINILLA
Dirección	CALLE 32 NRO 34-78			Teléfonos	3005943151

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JOSE OSCAR ARISTIZABAL GUTIERREZ	6.206.927	PADRE
ESTHER SOFIA CARDONA ARBOLEDA	42.969.525	MADRE

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 31,972,500
TOTAL	$ 31,972,500

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	64749620411	MARINILLA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
CARRO	SIMBOL FAY 594	12,000,000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
HECTOR ARLEY BENJUMEA	C.C. X C.E. T.I.	1.037.946.534

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
FABRICACION DE PRENDAS INFANTILES	ADMINISTRADORA
ESTAMPACION TEXTIL	ADMINISTRADORA

3. FIRMA

Veronica A.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

22/01/2025 MARINILLA ANTIOQUIA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156927691

(415)7707212489984(8020) 000014115692769 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 7 9 4 7 3 5 9	9	Impuestos de Medellin 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 7 9 4 7 3 5 9	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARISTIZABAL	CARDONA	VERONICA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 30 35 26

42. Correo electrónico benari.hv@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 6 9 2 2 4 3 2	3 0 8 5 9 4 3 1 5 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
1 3 1 3	2 0 1 5 0 8 1 8						1 2 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (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; 57. Modo; 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 ARISTIZABAL CARDONA VERONICA LILIANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 2 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141156927691

(415)7707212489984(8020) 000014115692769 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 7 9 4 7 3 5 9	9	Impuestos de Medellín	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase		
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento		
79. Ciudad/Municipio		
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 6 1 4		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MUNICIPIO DE MARINILLA

PAZ Y SALVO MUNICIPAL TODO CONCEPTO

Destino del Documento: A QUIEN PUEDA INTERESAR - Vigencia Hasta: 31/12/2024

Documento #: 202400255039

La legalidad del documento se puede verificar mediante el siguiente link: nullvalidation/pys/202400255039

Validar documento

EL PREDIO SE ENCUENTRA A PAZ SALVO CON GRAVAMENES DE VALORIZACION, IMPUESTO PREDIAL E INDUSTRIA Y COMERCIO

Cédula - NIT: 1037947359 **Nombre:** VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

Código : 6181 Razon Social: BENARI Dir. : CL 30 35 26 Estado: A.(FIN)

CERTIF. Y PAZ Y SALVOS - OTROS CONCEPTOS DE COBRO

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ESTE CONCEPTO VIGENTE

TRANSITO - COMPARENDOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ESTE CONCEPTO VIGENTE

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS EN CATASTRO

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

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

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE RESTRICCIONES

FIN

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
Areas en Metros Cuadrados D.E: Destinos Económicos

Firma:

Cédula:

COLOMBIA - ANTIOQUIA - TESORERIA MUNICIPAL
TAQUILLA MUNICIPAL
MARINILLA

"LA FUERZA DE LA GENTE"

Validez según artículo 16 del parágrafo 4 Acuerdo Municipal 19 de Nov 14/2024 Hasta el 31/01/2025

Dirección: CL 30 N 30-13 - Teléfono: 548-44-10 - Email: alcaldia@marinilla-antioquia.gov.co.

EL PREDIO SE ENCUENTRA A PAZ SALVO CON GRAVAMENES DE VALORIZACION, IMPUESTO PREDIAL E INDUSTRIA Y COMERCIO

Cédula - NIT: 1037947359 **Nombre:** VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA

ACTIVOS FIJOS A CARGO

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ESTE CONCEPTO VIGENTE

FIN

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

Areas en Metros Cuadrados
D.E: Destinos Económicos

Firma:

Cédula:

Healtix Home
IPS

Healtix Home

NIT:901110957

Código de Seguridad
Q1293W57C2379



N° 2379

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
21 DÍA	02 MES	2024 AÑO	MARINILLA (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
ARISTIZABAL CARDONA VERONICA LILIANA	FEMENINO	33 AÑOS 10 MESES 7 DÍAS	Tipo: CC	Numero: 1037947359

Cargo
APOYO A SEGURAMIENTO

IENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA: 3 O 4 VECES POR SEMANA, HÁBITOS SALUDABLES: -COMPROMETERSE CON LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: EVITAR EL SEDENTARISMO, MANTENER CONTROL DEL PESO CORPORAL MEDIANTE UNA DIETA SANA Y LA PRÁCTICA REGULAR DE ACTIVIDAD FÍSICA AL MENOS 4 VECES POR SEMANA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL: REALIZAR PAUSAS ACTIVAS MÍNIMO 3 VECES DURANTE LA JORNADA LABORAL

Datos del Médico:

Profesional: ORTEGA RESTREPO JORGE HERNAN
R. M.: 3496/89 L.S.O.: 2020060058393
Especialidad: MÉDICO

Responsable del SG-SST:

Documento:
Nombre:
Fecha:

Recibido por el trabajador o aprirante:

Documento:
Nombre:
Fecha:

Software para el sector salud - www.bicfile.com.co

icontec ISO 9001 IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM CO-SC-CER577825	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN MUNICIPAL SIGEM**	Alcaldía de Marinilla
	FORMATO PARA LA DECLARACIÓN DE POSIBLES SITUACIONES DE CONFLICTO DE INTERESES	

De acuerdo con lo establecido en el artículo 11 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), la Ley 1952 de 2020 y 2094 de 2021, declaro tener conocimiento de las situaciones que pueden constituir un conflicto de intereses, así como la importancia de identificarlos y declararlos preventivamente en cumplimiento de la política de integridad pública y MIPG.

Por lo tanto, yo VERONICA ARISTIZABAL CARDONA identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1037947359 de SAN CARLOS vinculado(a) a esta entidad en Calidad de (Servidor Público o contratista – Nombre del Empleo): APOYO A ASEGURAMIENTO
Dependencia o Área de Trabajo: SECRETARIA DE SALUD Declaro bajo mi responsabilidad y a la firma de este documento que me encuentro en una situación de conflicto de intereses de tipo:

a) SI ___NO X Poseo vínculos dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad civil o de crianza con servidor público del Nivel Directivo o con Persona Natural o Jurídica que preste funciones públicas o servicios públicos o administren recursos públicos.

b) SI ___ NO X Soy conyugue o compañero(o) permanente del Servidor Público del Nivel Directivo o con Persona Natural o Jurídica que preste funciones públicas o servicios públicos o administre recursos públicos
c) SI ___ NO X Soy socio de hecho o de derecho con servidor público del Nivel Directivo o con Persona Natural o Jurídica que preste funciones públicas o servicios públicos o administre recursos públicos

Me comprometo a aportar la documentación adicional que sea precisa en relación con los potenciales conflictos y situaciones aquí declaradas a requerimiento del proceso de revisión y doy mi consentimiento para su uso con el único propósito de determinar si existe o no una situación de conflicto real, potencial o aparente.
Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento:

Firma del (la) declarante: VERONICA A.

Cédula de ciudadanía N.° 1037947359 de SAN CARLOS ANTIOQUIA

Fecha: 22/09/2025

La suscrita secretaria de salud SANDRA MILENA ALVAREZ OPINA como ordenador del gasto y/o supervisor del contrato declaro que todos los documentos del contratista VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA han sido revisados por mí, por lo tanto, la señora VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA cumple a cabalidad con los requisitos legales y técnicos para ser un contratista del Estado.

SANDRA MILENA ALVAREZ OPINA
C.C. 43876107 de Envigado
Secretaria de Salud