



Buscar por proceso

Menú

Buscar...

Work Area - Configuraciones de Perfil

Mis datos de usuario

Noticias SECOP

Mis registros

Accesos del usuario

Términos y condiciones de uso

### Datos del usuario guardados

#### Información del usuario

Cargo

Título

Nombre Sandra Milena

Apellidos Restrepo Marín

Fecha de Nacimiento 18 días de tiempo transcurrido (20/01/2025 12:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Usted pertenece a un grupo joven

Nivel Educativo CompleteTechnicalOrTechnological

Género Female

¿Tiene alguna

discapacidad?  Sí  No

Nombre y apellido Sandra Milena Restrepo Marín

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 43289405

Dirección cra 58 nro 83-43 int 112

Código postal

Estrato 2

Ubicación Itagui

País COLOMBIA

Correo electrónico nanitas405@hotmail.com

Teléfono 2296767

Celular 3122266621



#### Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Spanish (Colombia)

#### Seguridad de la información

Pregunta de seguridad [Redacted]

Respuesta [Redacted]

SMS para recuperar la contraseña [Redacted]

Editar

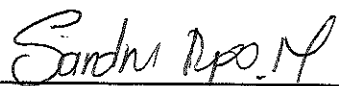
Bello,

Señores,  
**Alcaldía de Bello**

Cordial saludo.

A continuación, pongo a consideración de su despacho mis servicios para para contribuir al cumplimiento de las metas del municipio; dentro de los objetivos a desarrollar están:

1. Acompañar y/o contribuir en las actividades requeridas para la conformación, el acompañamiento y el fortalecimiento del Consejo Municipal de Participación Ciudadana de Bello.
2. Contribuir en las actividades requeridas para el desarrollo de estrategias para la atención integral del Sector Religioso del Municipio de Bello.
3. Actualizar las bases de datos, carpetas, archivos y demás documentos en el marco de las estrategias de promoción de la participación ciudadana.
4. Proyectar y revisar desde el área de su conocimiento oficios adelantados por la Dirección de Participación Ciudadana.
5. Acompañar a la Dirección Administrativa de Participación Ciudadana en las reuniones o trámites que se programen con entidades o instituciones del nivel municipal, metropolitano, departamental y/o nacional.
6. Entregar informes, requeridos por la Dirección Administrativa de Participación Ciudadana, para el reporte al plan de acción y ante otras entidades, en el marco de las estrategias de promoción de la participación ciudadana.
7. Asistir, participar y/o ayudar en las actividades y/o eventos realizados por la Dirección Administrativa de Inclusión Social y/o la Secretaría de Participación e Inclusión Social.



---

**SANDRA MILEÑA RESTREPO MARIN**  
**C.C43289405**

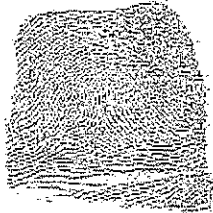
REPUBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43289405**

APELLIDOS **RESTEPO MARIN**

NOMBRES **SANDRA MILENA**

*Sandra Restrepo*




FECHA DE NACIMIENTO **20-ENE-1982**  
**ANDES**  
 (ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.50**      **A+**      **F**  
 ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**04-MAY-2000 ANDES**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDE DEBIDO  
 REGISTRADORA NACIONAL  
 NO SE DEBE BORRAR



A-0101963-4-083626-F-0043289405-2000023      08614 00291A 03 290725775





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 viernes 14 de marzo de 2025, a las 14:51:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43289405
Código de Verificación	43289405250314145118

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.

*JF* 14.03.2025

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ  
Contralor Delegado

Generó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.  
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C  
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

CGR  
Página 1 de 1

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 266435256**



PIB  
15:02:42  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de marzo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SANDRA MILENA RESTREPO MARIN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43289405:

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 establece la Constitución Política 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 William Rodríguez Millán  
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

*JP 14.03.2025*

**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.**

## CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTO DE INTERESES

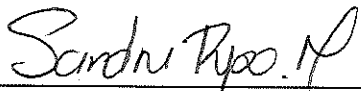
El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades Estatales de conformidad con la Constitución y la Ley, especialmente las contenidas en el art.122 de la Constitución Política, el art.15 de la Ley 190 de 1995, el art. 40 de la Ley 734 de 2008, en el art. 8 numeral 1, literal d) Ley 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia. Igualmente conozco las sanciones establecidas por transgresión a las mismas establecidas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual, así mismo las situaciones que puedan constituir un conflicto de intereses, la importancia de identificarlos y declararlos preventivamente en cumplimiento de la política de integridad pública y según lo dispuesto en la Ley 2013 de 2019, por tanto:

Declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso, en causales de inhabilidad o incompatibilidad ni conflicto de intereses, y que en caso de presentarse una de estas causales de manera sobreviniente, informaré oportunamente a la Alcaldía de Bello.

Dado en Bello, a los 06 días de marzo de 2025.

Atentamente,



**SANDRA MILENA RESTREPO MARÍN**  
**C.C 43289405**

Tipo de declaración  Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SANDRA	MILENA	RESTREPO	MARÍN

Documento de identificación  
Tipo  Número

Lugar de nacimiento  
País  Departamento  Municipio

Lugar de domicilio  
País  Departamento  Municipio

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

Lugar de sede  
País  Departamento  Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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 año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$15.740.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$1.445.083,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$17.185.083,00

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

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

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

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento  Número

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

#### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

### 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí  No

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

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

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

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

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:

*Sandra Milena Restrepo & Harin*  
*cc: 43289405*



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA

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

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:12:03 PM horas del 14/03/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 43289405

Apellidos y Nombres: **RESTREPO MARIN SANDRA MILENA**

#### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

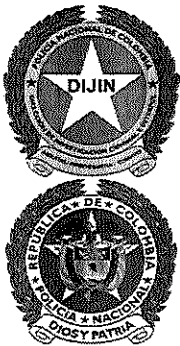
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

*JF 14.03.2025*



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](mailto:dijin.araic-<br/>atc@policia.gov.co)



Presidencia de  
la República



Ministerio de  
Defensa Nacional



Portal Único  
de Contratación



Todos los derechos reservados.



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, 14/03/2025 04:14:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **43289405** .

### 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. **112497996** . 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

*JK 14.03.2025*

515 9000



Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112



## 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 15:16:06 horas del 14/03/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 43289405, Apellidos y Nombres **RESTREPO MARIN SANDRA MILENA**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **MUNICIPIO DE BELLO**, con NIT 890980112-1 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](mailto:dijin_araic-atc@policia.gov.co)  
🌐 Web: [www.policia.gov.co/dijin](http://www.policia.gov.co/dijin)  
📷 Instagram: [/djinpolicia](https://www.instagram.com/djinpolicia)  
🐦 Twitter: [@DIJINPolicia](https://twitter.com/DIJINPolicia)



Presidencia de la República



Ministerio de Defensa Nacional



Colombia.compra eficiente



GOV.CO

*JP* 14.03.2025



**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 43289405 **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 05/02/2025 07:31 PM



Código Verificación: JSH36W7BEG

Válida hasta: 07/05/2025

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**



N° 21.564

## CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso

### INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaría: PARTICULARES	Sector Económico: Servicios
Nombre del Trabajador: Restrepo Marin Sandra Milena	Edad: 43 AÑOS 0 MESES 17 DÍAS
Documento: CC - 43289405	N° de Hijos: 2
Estado Civil: SOLTERO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación: Contratista	Teléfono: 3122266621
Escolaridad: TÉCNICO	Municipio: BELLO (ANTIOQUIA, COLOMBIA)
Dirección: CRA 58 NRO 83-43 INT 112	AFP: COLPENSIONES
EPS: SURA	ARL: SURA

### AYUDAS DIAGNÓSTICAS

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	06/02/2025
EXAMEN VISUAL - ANORMAL	06/02/2025

### SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO

#### TIPOS DE RIESGO

Biológico 
 Biomecánico 
 Condiciones de Seguridad 
 Fenómenos Naturales 
 Físico 
 Psicosocial 
 Químico

### CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

De acuerdo con el examen ocupacional Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso realizado a Restrepo Marin Sandra Milena con documento de identificación No. 43289405 se considera Sin Restricciones para la ocupación Contratista del sector económico Servicios

### RECOMENDACIONES PREVENTIVAS

- 1) CAPACITAR EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DEL OFICIO A REALIZAR.
- 2) SUMINISTRAR, CAPACITAR Y ENTRENAR EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.
- 3) LA SILLA UTILIZADA DEBE TENER ESPALDAR Y PERMITIR LA ADECUADA POSTURA.
- 4) IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE PAUSAS ACTIVAS, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA EMPRESA
- 5) UTILIZAR UNA ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y MECÁNICA CORPORAL PARA LA REALIZACIÓN DE SU TRABAJO: SE RECOMIENDA MEJORAR SIEMPRE SU POSTURA, AL ESTAR SENTADO MANTENER UNA POSICIÓN RECTA CON APOYO DE ESPALDA, CAMINAR MIRANDO AL FRENTE, SACAR PECHO, MANTENER LA CABEZA EN ALTO DURANTE LOS DESPLAZAMIENTOS. SI LLEVA PESO SOBRE SUS HOMBROS DEBE SER LIVIANO Y TRATAR DE ALTERNAR AMBOS HOMBROS, NO SIEMPRE EL MISMO. SE SUGIERE UNA ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE COLUMNA Y DE LA MUSCULATURA EN GENERAL.
- 6) AL TRABAJAR FRENTE A PANTALLAS, TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:
  - I. PARPADEE CADA 5 SEGUNDOS O CADA VEZ QUE LO RECUERDE;
  - II. DIRIJA SU MIRADA A UN PUNTO LEJANO, APROXIMADAMENTE CADA 20 MINUTOS DE TRABAJO CON EL COMPUTADOR.
  - III. CADA 3 HORAS DE TRABAJO EN COMPUTADOR, CIERRE LOS OJOS SUAVEMENTE E IMAGINE UNA VISIÓN PANORÁMICA, COMO EL MAR, DURANTE UN MINUTO;
  - IV. SITÚESE SIEMPRE A POR LO MENOS 40 CMS. DE LA PANTALLA Y EVITE REFLEJOS MOLESTOS;
- 7) PROCURE QUE EL PUESTO DE TRABAJO TENGA BUENAS CONDICIONES DE ILUMINACIÓN.
- 8) IMPLEMENTAR LAS ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL.
- 9) PRACTICAR LAS RECOMENDACIONES EXPLICADAS EN LA CONSULTA, ACERCA DE AUTOCUIDADOS Y PREVENCIÓN DE VÁRICES.

## RECOMENDACIONES MEDICAS

RECOMENDACIONES MÉDICO-LABORALES POR SOBREPESO: SU SOBREPESO ES UNA ALTERACIÓN METABÓLICA DE ORIGEN COMÚN. NO GENERA NINGÚN TIPO DE RESTRICCIÓN OCUPACIONAL PARA EL OFICIO ACTUAL. SE SUGIERE EVALUACIÓN EN SU EPS PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO EN EL PROGRAMA DE PESO SALUDABLE, PORQUE EL SEDENTARISMO ASOCIADO A SU OCUPACIÓN Y ESTILO DE VIDA TIENDE A CONVERTIRSE EN OBESIDAD MÓRBIDA.

## RECOMENDACIONES OSTEOMUSCULARES

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: CON EL EXAMEN MÉDICO FUNCIONAL Y ANATÓMICO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA VERTEBRAL, REALIZADO EN REPOSO, NO SE LOGRÓ EVIDENCIAR ATROFIAS O LIMITACIONES DE LA MOVILIDAD, NI DOLOR, NI ALTERACIONES QUE PUEDAN AUMENTAR EL RIESGO PARA SU SALUD Y SEGURIDAD. SE DEBEN IMPLEMENTAR TODAS LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA PREVENIR PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES Y ACCIDENTES LABORALES.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el médico examinador de las exigencias de Ley para el examen Médico Laboral, por consiguiente, certifico que he autorizado para que se me efectúe, incluyendo los exámenes de laboratorio y ayudas paraclínicas que estén establecidas para el cargo dentro del programa de Salud Ocupacional de la empresa, igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos (Resolución 2346/07). El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, ésta conozca el certificado médico de ingreso ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales \*CONSIDERACIONES LEGALES A CERCA DE LOS EXÁMENES MÉDICOS Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso: La Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y la resolución 2346 del 11 de julio de 2007 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan las evaluaciones médicas ocupacionales Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con el perfil del cargo definido por el empleador. También establece que la Empresa Usuaría solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL Ingreso, Pre-Ocupacional O Pre-Ingreso DEL TRABAJADOR. Los documentos completos de la Historia Clínica Laboral están sometidos a reserva profesional Institucional de Salud Domiciliaria y Empresarial y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en las normas vigentes. El trabajador puede obtener una copia de ellos y sus exámenes paraclínicos cuando lo requiera, entendiéndolo que hacen parte integral de su Historia Clínica.

## CERTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Bajo la gravedad de juramento afirmo que la información que suministré es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional y me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del Médico Laboral y del Trabajo, los representantes del empleador, las autoridades de salud y efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento y mejorar mi estado de salud

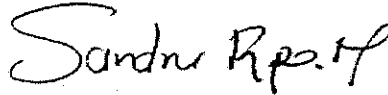
Médico

Aspirante o Trabajador

  
BERNARDO LEÓN BOLAÑOS REALPE  
Médico a 23 de marzo de 2025  
Institución de Salud Domiciliaria y Empresarial  
Calle 100 No. 100-100

Firma:

Firma:



Nombre: BOLAÑOS REALPE BERNARDO LEON

Nombre: RESTREPO MARIN SANDRA MILENA

Especialidad: MEDICO LABORAL R. M.: 06541/90

CC: 43289405

C.O.: 2020060109984

**EPS**



**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 **SANDRA MILENA RESTREPO MARIN** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43289405** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43289405
NOMBRES Y APELLIDOS	SANDRA MILENA RESTREPO MARIN
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	01/12/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	174
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	39

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 14/03/2025

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

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,**

**Medellín: 604 448 6115, Bogotá: 601 448 7941**

**Línea Nacional: 01 8000 519 519**

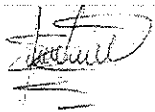
**[epssura.com](http://epssura.com)**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANDRA MILENA RESTREPO MARIN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **43289405**, se encuentra afiliado/a desde **03/03/2003** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de marzo de 2025.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

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

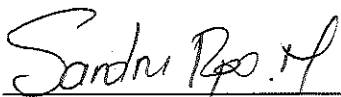
Señores  
ALCALDIA DE BELLO

Yo, **SANDRA MILENA RESTREPO MARÍN**, identificada con cédula de ciudadanía **N°43289405**, manifiesto a ustedes mi voluntad para afiliarme a la Administradora de Riesgos Laborales SURA.

Lo anterior en cumplimiento a lo estipulado en la ley 1562 de 2012, por medio de la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional, y específicamente en lo estipulado en el artículo 2 que modifica el artículo 13 del Decreto – Ley 1295 de 1994, el cual establece que “son afiliados al sistema general de riesgos profesionales en forma obligatoria: 1. Las personas vinculadas a través de un contrato de prestación de servicio con entidades públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación”.

Decreto 723 de 2013 por el cual se reglamente la afiliación al sistema general de riesgos laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios artículo 4, el cual indica que para efectos de la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, tienen derecho a la libre escogencia de su administradora de Riesgos Laborales, debiendo afiliarse a una sola y artículo 5 del mismo Decreto el cual establece que el contratante debe afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales a los contratistas, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3 del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012.

Cordialmente,



---

**SANDRA MILENA RESTREPO MARÍN**  
**C.C 43289405**

**COLEGIO VIDA Y PAZ**  
**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**  
**ACTA INDIVIDUAL DE GRADO**



El Colegio Vida y Paz, con licencia de funcionamiento de la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento de Antioquia, según Resolución Número 927 del 13 de febrero de 2001, para ofrecer Educación Formal en los Niveles de Educación Preescolar, Básica: Ciclo Primaria, Secundaria y Nivel de Educación Media Técnica y Educación Básica y Media Formal Para Adultos, con Resolución Departamental Número 16117 del 26 de noviembre de 2002, por la cual se autoriza funcionar en el Establecimiento **Sede Centro**. Resolución Departamental 19140 que ofrece el servicio de la Educación Media Técnica.

**ACTA Nº 06**


El día 08 de Septiembre de 2007, en Medellín, Departamento de Antioquia, en el Auditorio del Colegio Marco Fidel Suárez, se celebró la proclamación de la primera promoción de bachilleres 2007, otorgándosele el Título de BACHILLER ACADÉMICO a:


**RESTREPO MARIN SANDRA MILENA**

Identificado(a) con C.C. / T.I. #43289405 de ANDES

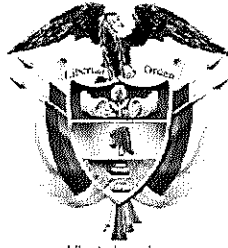
El acto fue precedido por el Rector **LUIS FERNANDO PÉREZ ROJAS**, Identificado con cédula de ciudadanía número 8.286.923 de Medellín (Ant) y la Secretaria Académica **CÁNDIDA ELENA VÉLEZ TORO**, Identificada con cédula de ciudadanía número 43.433.927 de Bello (Ant).

Lo anterior en cumplimiento a lo ordenado en la Ley General de Educación 115 de 1994 y de conformidad con el Artículo 02 del Decreto Nacional 921 del 06 de mayo de 1994 y con el Artículo 27 del Decreto Nacional 3011 del 19 de diciembre de 1997, Artículo 19.

  
**LUIS FERNANDO PÉREZ ROJAS**  
C.C. 8.286.923 de Medellín  
Rector

  
**CÁNDIDA ELENA VÉLEZ TORO**  
C.C. 43.433.927 de Bello  
Secretaria Académica

Dada en Medellín a los 08 días de mes de septiembre de 2007, Libro 01, Folio 20, Numeral 64



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*

**SANDRA MILENA RESTREPO MARIN**

*Con Cédula de Ciudadanía No. 43289405*

*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**

**ASISTENCIA EN LA FUNCION PUBLICA**

*En testimonio de lo anterior. se firma el presente Título en Itagüí.  
a los seis (6) días del mes de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)*

Firmado Digitalmente por

*Maria Elicenia Quintero Cardona*

MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA

Subdirectora (E) CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCIÓN  
REGIONAL ANTIOQUIA

90536840 - 06/09/2024

No y 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 9203002747416CC43289405C.



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

**DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO Restrepo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Manin		NOMBRES Sandra Milena	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 43289405			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 20 MES 01 AÑO 1982			CARRERA 58 83 43 INT 112 VEREDA PORVENIR		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA	DEPTO ANTIOQUIA	
DEPTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITAGÜÍ		
MUNICIPIO ANDES			TELÉFONO	EMAIL nanitas405@hotmail.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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2007
										X				

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
 DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA)                      TL (TECNOLÓGICA)                      TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)                      UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN)                      MG (MAESTRÍA O MAGISTER)                      DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	3	X		TÉCNICO EN ASISTENCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA	07	2024	

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)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Politecnico de Suramético	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		Diplomado en Actualización de Auxiliares Administrativos	04	2024
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	308	X		EMPRENEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO	01	2024
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		Comunicación Asertiva y Efectiva en equipos de trabajo	12	2023
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	288	X		Emprendedor en desarrollo de actividades turísticas en espacios naturales	12	2022

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, LEA, ESCRIBA 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 SECRETARIA DE EDUCACION DE ITAGÜI - ANTIOQUIA			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO ITAGÜI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3246750741		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	12	Mes	02	Año	2024	Día	30	Mes	11	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE BIBLIOTECARIA		DEPENDENCIA AGENTE BIBLIOTECARIA					DIRECCIÓN CALLE 63 5441 SUR barrio la aldea Itagüi						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO ITAGÜI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2964550		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	01	Año	2024	Día	15	Mes	02	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE FACTURACION		DEPENDENCIA AUX. DE FACTURACION					DIRECCIÓN CARRERA 51A 45 51 Barrio Fátima						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITAGÜÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 50101875			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		19	Mes		01	Año		2023	Día		31	Mes		12	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO CON TRAMITES EN SALUD			DEPENDENCIA ADMISION -FACTURACION					DIRECCIÓN CARRERA 51A SUR 4551 SUR BARRIO FATIMA ITAGUI												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITAGÜÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 3014389171			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		07	Año		2022	Día		31	Mes		12	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX ADMINISTRATIVA CALL CENTER			DEPENDENCIA ADMISION CALL CENTER					DIRECCIÓN CARRERA 51A 45 51 BARRIO FATIMA												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITAGÜÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS 5011875			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		11	Mes		03	Año		2021	Día		30	Mes		06	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUX ADMINISTRATIVA CALL CENTER			DEPENDENCIA ADMISION CALL CENTER					DIRECCIÓN CARRERA 51A SUR 4551 barrio Fatima Itagui												

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												

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7

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	3	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Bello, 04 de marzo de 2025  
Sandra Pao.M

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Bello, 04 de marzo de 2025

Ciudad y fecha

[Firma]

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



**AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO  
DE DATOS PERSONALES**



Yo, **SANDRA MILENA RESTREPO MARIN**, identificada con cédula N°. **43289405** de **ANDES**, mediante el presente documento, de manera libre y espontánea y cumpliendo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales, autorizo a la **ALCALDIA DE BELLO DEL MUNICIPIO DE BELLO - ANTIOQUIA**, para que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales, contractuales y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.

En constancia firmo la presente en BELLO a los 06 días del mes marzo del año 2025.

Firma

Sandra Restrepo Marin