"EVALUACION DE LA PROPUESTA U OFERTA"

La secretaria Local de Salud y Bienestar Social, procede a realizar la **EVALUACION DE LA PROPUESTA U OFERTA TÉCNICA Y ECONÓMICA** para realizar el siguiente objeto contractual: "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL ANCIANO, de acuerdo a los documentos exigidos en los estudios de conveniencia y oportunidad.

DOCUMENTOS APORTADOS

REQUISITOS HABILITANTES JURIDICOS:

DOCUMENTO		CUMPLE		
		SI	NO	N/A
OFERTA	Persona natural: carta de presentación de la oferta: De acuerdo con el contenido del modelo suministrado, suscrita por el proponente. Persona jurídica: carta de presentación de la oferta: De acuerdo con el contenido del modelo suministrado, suscrita por el representante legal de la persona jurídica	X		
C.C.	Persona natural: Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía. Persona jurídica Si es persona jurídica debe ser el documento de identidad del representante legal del proponente.	X		
MATRICULA MERCANTIL	Persona natural: N.A Persona jurídica: su existencia y representación legal mediante el certificado expedido por la cámara de comercio. expedido no mayor a treinta (30) días anteriores al cierre del presente proceso de selección correspondiente, adicionalmente se deberán tener en cuenta las siguientes reglas: a. El objeto social del oferente debe permitir la actividad, gestión y operación que se solicita en este proceso de contratación y en el contrato que de él se derive. b. Para contratar, la persona jurídica oferente deberá demostrar que su duración no será inferior a (01) año contado a partir de la fecha de la publicación de la presente invitación			X
RUT	Persona natural: Copia de registro único tributario (RUT). Persona jurídica: Copia de registro único tributario (RUT) de la sociedad, Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, y los miembros o representantes legales de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación.	X		
C.A.F.	Persona natural: Certificado de antecedentes fiscal emitido por la Contraloría General de la República. Persona jurídica: Certificado de antecedentes fiscal emitido por la Contraloría General de la República – Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, y los miembros o representantes legales de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación.	X		
C.A.D.	Persona natural: Certificado de antecedentes disciplinarios emitido por la Procuraduría General de la Nación. Persona jurídica: Certificado de antecedentes disciplinarios emitido por la Procuraduría General de la Nación. Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, y los miembros o representantes legales de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación	X		

C.A.P.	Persona natural: Certificado de antecedentes penales emitido por la Policía Nacional. Persona jurídica: Certificado de antecedentes penales emitido por la Policía Nacional. (Representante legal). Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, y los miembros o representantes legales de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación.	X		
C.A.M.C.	Persona natural: Certificado de antecedentes del sistema nacional de medidas correctivas ley 1801 de 2016 Persona jurídica: Certificado de antecedentes del sistema nacional de medidas correctivas ley 1801 de 2016 (Representante legal). Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación.	X		
C.R.D.A	Persona natural: Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM Persona Jurídica. Certificado del Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación.	X		
S.S.I.	Persona natural: Acreditar que se encuentra afiliado al sistema de seguridad social y/o pago de la seguridad social (certificación de afiliación a EPS- ARP y ARL). Articulo 23 ley 1150 de 2007. Use la opción que corresponda, según certifique el revisor fiscal, contador, Representante legal (según anexo) Persona jurídica: Acreditar que se encuentra al día en los aportes de seguridad social (EPS- ARP y ARL) y aportes parafiscales (Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar) durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente.	X		
SITUACION MILITAR	Persona Natural: Tener resuelta o definida su situación militar, anexar certificación o Libreta Militar Persona jurídica: N.A.			X
HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA	Persona natural: Formato único de Hoja de vida (Departamento Administrativo de la Función Pública SIGEP II). Persona juramenta: Formato único de Hoja de vida (Departamento Administrativo de la Función Pública – Persona Jurídica) ley 190 de 1995 y ley 443 de 1998 - resolución 580 del 19 de agosto de 1999.	X		
DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS	Persona natural: Formato único de Declaración juramentada de bienes y rentas y actividad económica privada (Departamento Administrativo de la Función Pública SIGEP II). Persona jurídica: N/A	X		
MANIFESTACION DE INH O INCOMP.	Carta de no estar incurso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con el Estado, Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, y los miembros o representantes legales de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación	X		
C.A	Declaración juramentada de compromiso anticorrupción (según anexo)	X		
M.S	Declaración juramentada de multas y sanciones (según anexo)	X		
	Compromiso de transparencia debidamente firmado	X		
CERT	Persona natural: Certificado del artículo 3.2.7.5 del decreto 1273 de 2018. (según anexo) Persona jurídica: N/A	X		
C.I.D.S	Persona natural: Certificado de Consulta en línea de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.	X		

	Persona Jurídica: Certificado de Consulta en línea de inhabilidades de quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. (Representante legal). Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas, consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación.			
CERTIFICADOS DE IDONEIDAD	17. Persona natural: Certificados académicos que acrediten la idoneidad para cumplir con el objeto contractual (Copia de diplomas, acta de grado, tarjeta profesional contadores, abogados e ingenieros etc.) según aplique. 17. Persona jurídica: N/A	X		
CERTIFICADOS DE EXP	Certificados de experiencia (Uno o más certificados)	X		
EAXAMEN MEDICO	18. Persona natural: Examen médico PREOCUPACIONAL (Ley 1562 de 2012) vigente 18. Persona jurídica/A	X		
	Paz y Salvo Municipal	X		
CERTIFICADO	Cuenta bancaria	X		

REQUISITOS TÉCNICOS:

FORMACIÓN ACADÉMICA:

a. Persona Natural:
No requiere

CAPACIDAD TÉCNICA:

a. Persona Natural

El contratista deberá tener capacidad física motora para desarrollar el contrato

a. Persona Natural: El contratista deberá tener inscrita en sus actividades económicas sea principal o secundaria, en el RUT con los siguientes códigos CIIU.

Código ciiu: 8121 Limpieza general interior de edificios

EXPERIENCIA ESPECIFICA:

El proponente deberá acreditar una experiencia especifica de al menos un (01) contrato, "Similar al objeto contractual o relacionado con el alcance del contrato"

DECISION DEL EVALUADOR

De acuerdo a la revisión completa de los documentos presentados y a su verificación el comité evaluador RECOMIENDA al ordenador del gasto aceptar la propuesta presentada por MYRIAM DEL SOCORRO QUINTERO DAZA, identificada con cédula de ciudadanía N° 21.431.164 de Alejandría - Antioquia.

Para constancia se firma a los (29) días del mes de julio de 2025

GLADYS CECILIA CAMPO AGUDELO
Secretaria Local De Salud Y Bienestar Social

Revisó	HERNANDO CUERVO TAFUR Abogado externo contratación	
Aprobó	HERNANDO CUERVO TAFUR Abogado externo contratación	
NOTA	Se revisa y aprueba el contenido del documento elaborado	

Alejandría Antioquia, 24 de JULIO de 2025

Señora
GLORIA CECILA NARANJO OSORIO
Alcaldesa Municipal – Alejandría

REFERENCIA: Propuesta para posible contrato Estatal con el Municipio de Alejandría.

Respetado Señora Alcaldesa:

Me permito presentarle mi propuesta para un posible Contrato Estatal con el Municipio de Alejandría, la cual dejo a su consideración en los siguientes términos:

NOMBRE: MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO
C.C. 21431164 DE SAN ROQUE

ESTADO CIVIL: CASADA

PERFIL

Me caracterizo por ser una persona responsable, amable con gran sentido y espíritu de pertenencia, con sentido ético en la realización de las diferentes actividades, Cordial, responsable y respetuosa en la atención individual, familiar, laboral y comunitaria. Comprometida totalmente con mi trabajo, y sobre todo apta para el trabajo en equipo.

OFICIO O PROFESIÓN: NO APLICA

OBJETO:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL

ANCIANO.ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

1. Apoyar en la limpieza general en las instalaciones del CENTRO DIA - VIDA

2. Garantizar que las instalaciones se encuentren debidamente aseadas.

3. Proponer e implementar un programa de mejora continua en el servicio de aseo, que incluya la

introducción de nuevas técnicas, productos o equipos de limpieza que optimicen los resultados y reduzcan los tiempos de ejecución.

4. Realizar Inspecciones de Calidad Periódicas, para garantizar que el servicio de aseo cumpla con Los estándares requeridos.

5. Desarrollar programas de limpieza con buenas prácticas de higiene, técnicas de limpieza especializada y manejo adecuado de desechos. Esto asegurará un servicio de aseo de alta calidad y promoverá un ambiente más saludable en las instalaciones del CENTRO DIA - VIDA.

6. Velar por el cuidado de los elementos que a su cargo estén y que hagan parte de los elementos de trabajo.

7. Solicitar oportunamente los elementos necesarios para el desempeño de sus actividades.

8. Velar por la eficiente recolección, clasificación y disposición final de los desechos orgánicos e inorgánicos generados en el palacio municipal.

9. Garantizar la adecuada manipulación y limpieza de la dotación inmobiliaria del centro vida - día.

10. Apoyar con el aseo en diferentes instalaciones Municipales, en las cuales se presten servicios se desarrollen encuentros con las personas **mayores (articulaciones).**

11. No divulgar ni revelar información sobre los usuarios del centro vida- día , incluyendo su salud, situación personal o familiar, o cualquier otra información que pueda ser considerada sensible .

12. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del interventor y/o supervisor del contrato.

13. Disponer del tiempo necesario para asistir a las reuniones de coordinación de las diferentes actividades que se relacionen con el objeto contractual.

14. Las demás actividades previamente acordadas entre las partes y acorde con la naturaleza del contrato.

TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA: cuatro (04) meses

VALOR DE LA PROPUESTA: SIETE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS ($ 7.120.000)

FORMA DE PAGO: De acuerdo a como las partes lo pacten en el respectivo Contrato.

OBLIGACIONES LEGALES: Afiliaciones al Sistema General de Seguridad Social integral en Salud, pensiones y riesgos profesionales, Rut, Certificado de Antecedentes judiciales (Policía Nacional), Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría P.G.N.), Certificado de Antecedentes Fiscales (Contraloría C.G.R.), Certificado del Registro Nacional de Medidas correctivas (RNMC), Cedula de Ciudadanía, Formato de Hoja de Vida y Examen Médico Pre-Ocupacional.

NOTA: Desde ya Declaro, bajo juramento que no tengo en la actualidad inhabilidades, incompatibilidades, prohibiciones o conflicto de intereses para contratar con este Municipio.

Agradezco que se me tenga en cuenta por Usted y su Municipio para este Contrato Estatal.

Quedo a la espera de su decisión al respecto.

Cordial saludo,

Miryam Quintero

MIRYAM DEL SOCORRO QUINTERO DAZA
CC.21431164 expedida Alejandría



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **21.431.164**
QUINTERO DAZA

APELLIDOS
MIRYAN DEL SOCORRO

NOMBRES

Miryan Quintero C

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **25-JUL-1962**
SAN ROQUE
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO

09-OCT-1985 ALEJANDRIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-0101000-01272086-F-0021431164-20211207 0077272849G 2 52442407

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141167143026

(415)7707212489984(8020) 000014116714302 6

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Alejandría 0 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTERO	DAZA	MIRYAN	DEL SOCORRO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Alejandría 0 2 1

41. Dirección principal
CL 19 # 18 - 10 BRR BARRIO CENTENARIO

42. Correo electrónico quinteromirian229@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 3 8 2 0	3 1 4 6 9 6 6 2 7 5	

CLASIFICACIÓN

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

✓

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] 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 QUINTERO DAZA MIRYAN DEL SOCORRO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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 09 de julio de 2025, a las 10:04:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	21431164
Código de Verificación	21431164250709100433

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 275604018

PIB
10:06:48

Bogotá DC, 09 de julio 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) MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 21431164:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:25:10 AM horas del 09/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **21431164**

Apellidos y Nombres: **QUINTERO DAZA MIRYAN DEL SOCORRO**

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, 09/07/2025 11:26:58 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **21431164** y Nombre: **MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA.**

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. **119398524** . 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

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 32182561 **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 09/07/2025 02:22 PM

Código Verificación: **WPD65LAGY1**

Válida hasta: **07/10/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

savia SALUD EPS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Codigo Verificación: 3665053

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA, identificado con Cedula Ciudadania 21431164 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 21431164
Nombres y apellidos:	MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO
Nivel de Sisben:	No Aplica
Grupo Sisben:	
Fecha de afiliación:	2002-06-01
Ciudad:	ALEJANDRIA
Régimen:	CONTRIBUTIVO
IBC:	Categoría A
Estado de afiliacion:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	1205

El presente documento fue generado el 2025-07-09 11:29:51, valido por 15 días a partir de la fecha de generación, sin embargo el estado de afiliación puede cambiar de acuerdo a la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

DIRECCION DE ASEGURAMIENTO

SAVIA SALUD EPS

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Alejandría abril del 2025

Señores
Alcaldía de Alejandría Antioquía.

Yo, Miryam del Socorro Q. identificada con cédula de ciudadanía número 21431164 (cedula) **certifico bajo la gravedad de juramento** que la información que a continuación se relaciono es veraz y se ajusta a la realidad, conforme a los siguientes hechos y fundamentos:

1. **Nunca he estado afiliado(a)** al Sistema General de Pensiones regulado por la Ley 100 de 1993, ni a ningún otro régimen pensional público o privado en el territorio nacional.
2. **No he realizado cotizaciones** al sistema de pensiones en ningún momento de mi vida laboral, ni como empleado dependiente, independiente o bajo cualquier otra modalidad.
3. **No he recibido** indemnización sustitutiva, devolución de saldos ni ningún otro beneficio económico derivado del Sistema General de Pensiones.
4. **No cuento con derecho** a pensión de vejez, invalidez o sobrevivencia dentro del Sistema General de Pensiones, por no haber realizado aportes al mismo y contar con mas de la edad requerida para tal fin.
5. **No tengo pendiente** ningún trámite o solicitud relacionada con el reconocimiento de prestaciones económicas del sistema de pensiones.

En virtud de lo anterior, **certifico bajo la gravedad de juramento** que, en mi caso, **no estoy obligada la afiliación ni el pago de aportes al Sistema General de Pensiones**, toda vez que ya cuento con la edad requerida y nunca he estado afiliada al sistema General de Pensiones de artículo 2 del Decreto 758 de 1990,

Declaro que la información contenida en este documento es veraz y se ajusta a la realidad, y asumo las responsabilidades legales que puedan derivarse de cualquier inexactitud o falsedad.

Expido la presente certificación para los fines que estime convenientes.

Miryam Quintero

Nombre:

Cedula: 21431164

LA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

CERTIFICADO DE REQUISITO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

El suscrito(a) Gladys Cecilia campo Agudelo , en calidad de Secretaria Local de Salud y Bienestar Social del Municipio de Alejandría – Antioquia, en ejercicio de sus funciones y con base en la normativa vigente en materia de contratación estatal y afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral,

CERTIFICA QUE:

La señora Miryam de Socorro Quintero Daza, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.431.164, quien cuenta con más de 60 años de edad, ha manifestado no haber estado vinculada previamente a ninguna actividad laboral formal, y por ende, no ha realizado aportes previos al Sistema de Seguridad Social en Pensiones.

Teniendo en cuenta lo anterior, y en virtud de que se proyecta celebrar con ella un Contrato de Prestación de Servicios con el Municipio de Alejandría, es procedente aplicar lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.3.1 del Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo), modificado por el Decreto 1273 de 2018, el cual establece que los contratistas que no estén obligados a cotizar al régimen de pensiones por razón de su edad (mujeres mayores de 57 años y hombres mayores de 62 años), solo deberán realizar aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Riesgos Laborales – ARL, de acuerdo con el nivel de riesgo asociado a la actividad contratada.

Asimismo, en concordancia con la Ley 100 de 1993, y sus normas reglamentarias y complementarias, se entiende que la obligación de cotizar al sistema pensional cesa cuando la persona ha alcanzado la edad mínima para pensionarse y no cumple los requisitos para acceder a una pensión, sin que ello constituya impedimento para contratar con el Estado en calidad de persona natural por prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

Por tanto, para efectos del proceso de contratación que se adelante con la señora Miryam de Socorro Quintero Daza, su obligación en materia de seguridad social integral se limitará a la afiliación y pago de los aportes correspondientes a salud y riesgos laborales (ARL), conforme a la normatividad vigente y a las condiciones establecidas en el respectivo contrato.

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado(a), para los fines pertinentes, a los veinticinco (25) días del mes de julio de 2025, en el Municipio de Alejandría, Antioquia.

Cordialmente,

Gladys Cecilia campo Agudelo Cargo
Secretaria Local de Salud y Bienestar Social
Municipio de Alejandría

Medellín, 26 de july de 2025

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

CERTIFICA:

Que MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA identificado(a) con cédula de ciudadanía 21431164 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 29/07/2025 **Fecha fin cobertura:** 28/11/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE ALEJANDRIA N890983701

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000008 - OFICIOS VARIOS

CLASE: 2 **PORCENTAJE:** 1.044% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
2812101 - LIMPIEZA GENERAL INTERIOR DE EDIFICIOS, INCLUYE LIMPIEZA GENERAL INTERIOR NO ESPECIALIZADA DE TODO TIPO DE EDIFICIOS Y ESTABLECIMIENTOS, DE OTROS NEGOCIOS Y ESTABLECIMIENTOS PROFESIONALES Y EDIFICIOS RESIDENCIALES MÚLTIPLES, ESTAS ACTIVIDADES CONSISTEN SOBRE TODO EN LA LIMPIEZA DE INTERIOR, AUNQUE PUEDEN ABARCAR LA LIMPIEZA DE ZONAS EXTERIORES CONEXAS COMO VENTANAS O PASILLOS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
2812101 - LIMPIEZA GENERAL INTERIOR DE EDIFICIOS, INCLUYE LIMPIEZA GENERAL INTERIOR NO ESPECIALIZADA DE TODO TIPO DE EDIFICIOS Y ESTABLECIMIENTOS, DE OTROS NEGOCIOS Y ESTABLECIMIENTOS PROFESIONALES Y EDIFICIOS RESIDENCIALES MÚLTIPLES, ESTAS ACTIVIDADES CONSISTEN SOBRE TODO EN LA LIMPIEZA DE INTERIOR, AUNQUE PUEDEN ABARCAR LA LIMPIEZA DE ZONAS EXTERIORES CONEXAS COMO VENTANAS O PASILLOS

CODIGO DE ACTIVIDAD: 2812101

CLASE DE RIESGO: 2 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 1.044%

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

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

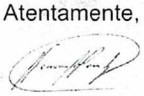
1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

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

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 26/07/2025 3.43 PM

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
QUINTERO	DAZA	MIRYAN DEL SOCORRO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 21431164	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 07 AÑO 1962	CARRERA 19 N 18 10			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ALEJANDRÍA		
MUNICIPIO	SAN ROQUE	TELÉFONO		EMAIL	quinteromirian229@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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

4 IDIOMAS

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

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

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 ALEJANDRIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8660016	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASEO Y OFICIOS VARIOS	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y SECRETARIA DE SALUD						*DIRECCIÓN* CALLE null null null #19-36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Liliana Patricia Ocampo Castaño			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍ* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3147476076	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A OFICIOS VARIOS	*DEPENDENCIA* OFICIOS VARIOS CASA						*DIRECCIÓN* CARRERA null null null Urb Mirador del Nare					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
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 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 Alejandria 09 de julio -2025

Miryam Quintero

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

25-07-2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-07-09 12:56

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MIRYAN	DEL SOCORRO	QUINTERO	DAZA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	21431164

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SAN ROQUE

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ALEJANDRÍA

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ALEJANDRÍA

Dirección	["Calle 20 No 19-36"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

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

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
0	COLOMBIA	ANTIOQUIA	ALEJANDRÍA	$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
0	$0,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] 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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JOSE	DANIEL	GUTIERREZ	GUTIERREZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 3363946

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CERTIFICADO DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTOS DE INTERES

Señores
Municipio de Alejandría

La Suscrita, MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA, identificada con C.C. número 21.431.164

CERTIFICA

Que conozco las causales de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con entidades estatales, de conformidad con los artículos 8º y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios; ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, así mismo, que conozco las sanciones establecidas por transgresión a éstas, descritas en los artículos 26 numeral 7º y 52; de igual manera, que conozco los efectos legales consagrados en el artículo 44, numeral 1 de la Ley 80 de 1993.

Declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento, para celebrar el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión.

Dado en el Municipio de Alejandría, a los nueve (9) días de julio de 2025.

Miryan Quintero

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA

C.C. Nro. 21.431.164

FORMATO

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, Miryan del Socorro Quintero Daza manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Entidad Contratante para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato cuyo objeto es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL ANCIANO

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el contrato cuyo objeto es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL ANCIANO

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el contrato cuyo objeto es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL ANCIANO., nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días nueve (9) del mes de julio de 2025.

Miryan Quintero

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA

C.C. Nro. 21.431.164

FORMATO

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE MULTAS Y SANCIONES

Señores
MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA

ASUNTO: DECLARACIÓN DE MULTAS Y/O SANCIONES

Miryan del Socorro Quintero Daza, identificada con la cédula de ciudadanía No. 21.431.164 , declaro bajo gravedad de juramento, que la firma que represento, ni los socios de esta, **no** han sido objeto de multas y/o sanciones a consecuencia de incumplimientos, en los términos del articulo 43 de la ley 1955 de 2019, modificatorio del artículo 90 de la Ley 1474 de 2011:

a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años;

b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años;

c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la publicación del acto administrativo que impone la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas. La inhabilidad pertinente se hará explícita en el Registro Único de Proponentes cuando a ello haya lugar.

Dado a los nueve (9) días, del mes de julio del año 2025.

Miryan Quintero

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA

C.C. Nro. 21.431.164

FORMATO

PACTO DE INTEGRIDAD y TRANSPARENCIA

El suscrito Miryan del Socorro Quintero Daza, ante la opinión pública nacional e internacional, como CONTRATISTA, en el CONTRATO cuyo objeto es "CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL ANCIANO." así como de todos los funcionarios y asesores que directa o indirecta, formal o accidentalmente han determinado nuestra participación en este contrato, o intervenido en la preparación de nuestra propuesta para participar en este proceso y por otra LOS FUNCIONARIOS Y ASESORES de LA ENTIDAD que directa, indirecta, formal o accidentalmente han participado y/o participaran en la estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión, y definición, hemos acordado suscribir el presente PACTO DE INTEGRIDAD, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores. Sin perjuicio del cumplimiento de la Ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no sobornar con el fin de obtener ni retener un convenio u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este Contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación. Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dadivas u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros a funcionarios o asesores de LA ENTIDAD.

La persona participante y de LA ENTIDAD, asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A la empresa le complace confirmar que:

- No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, ni directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor de LA ENTIDAD sus parientes, o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este convenio u otra ventaja impropia, y
- No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este convenio. La empresa comprende la importancia material de estos compromisos para LA ENTIDAD y la seriedad de los mismos.
- Por su parte los FUNCIONARIOS O ASESORES de LA ENTIDAD, también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de la empresa participante a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del convenio.
- La empresa participante desarrolla sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se comprometen a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de no soborno sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esta compañía en este proyecto, incluyendo agentes, consultores y suboferentes.
- Este compromiso se presenta en nombre y de parte del proponente.
- Con respecto a la presentación de la propuesta, la persona participante se compromete a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el pliego.
- La persona participante declara públicamente que conoce y acepta las condiciones de participación establecidas en los Documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación, en términos de su transparencia y equidad.

El PROPONENTE firma el presente documento en la fecha de presentación de su propuesta, en la Alcaldía de Alejandría, a los nueve días (9) del mes de julio de 2025.

Miryan Quintero

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA

C.C. Nro. 21.431.164

FORMATO

REPORTE DE INFORMACION

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA, identificada con la cedula de ciudadanía número 21.431.164, dando cumplimiento al **artículo 3.2.7.5.** del **Decreto Nacional 1273 de 2018,** informo:

BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

	SI	NO
1. Ostento la calidad de pensionado y tengo requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones.		X
2. Cotizo por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaría, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos, indicando el Ingreso Base de Cotización (IBC) en cada uno de ellos.		X
3. Totalidad de mis ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes producto de otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos. Si existe obligación de realizar la retención de aportes al Fondo de Solidaridad Pensional (FSP), la entidad contratante efectuará el aporte al FSP sobre el IBC del respectivo contrato.		X
4. Cotizo por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes.		X
5. El porcentaje sobre el cual se deba aplicar la retención, si decide efectuar aportes por un Ingreso Base de Cotización (JBCJ superior al 40% del valor mensualizado del contrato.		X
6. Pertenezco a un Régimen Especial o de Excepción en salud, y por tal razón el pago de la cotización a salud debe realizarse de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el artículo 2.1.13.5 del presente decreto.		X
7. Deseo efectuar voluntariamente aportes a una Caja de Compensación Familiar.		X
8. Voy a realizar aportes de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) adicional.		X
9. Efectué traslado en alguna de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral o de caja de compensación familiar.		X

Miryan Quintero

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA
Contratista

FORMATO

AUTORIZACIÓN DEL CONTRATISTA, PARA INDAGAR SI ME ENCUENTRO INSCRITO EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES EDAD

(Solo para personal que tenga relación directa y habitual con menores)

La Suscrita, MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA , identificada con C.C Nro. 21.431.164

AUTORIZA

A LA ADMINISTRACION DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA , ANTIOQUIA

Para que en los términos del articulo 4 de la Ley 1918 de 2018, **INDAGUE SI ME ENCUENTRO INSCRITO EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES EDAD**

ARTÍCULO 4. Deber de verificación. Es deber de las entidades públicas o privadas, de acuerdo a lo reglamentado por el Gobierno Nacional, verificar, previa autorización del aspirante, que este no se encuentra inscrito en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad, en el desarrollo de los procesos de selección de personal para el desempeño de cargos, oficios, profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores previamente definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Igualmente, autorizo, para que esta verificación, se actualice cada cuatro meses después del inicio de la relación contractual, laboral o reglamentaria.

Dado en el Municipio de Alejandría, a los nueve (9) días de julio de 2025.

Miryan Quintero

MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA

Contratista

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 17:31:09 horas del 24/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **21431164,** Apellidos y Nombres **QUINTERO DAZA MIRYAN DEL SOCORRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldía Alejandría**, con NIT **890983701-1** 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

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

MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA NIT: 890.983.701-1	CERTIFICADO	Código: PDO Versión: 01 Página 1 de 1

Alejandría, 10 de julio de 2025

ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALEJANDRÍA ANTIOQUIA
NIT. 890.983.701-1

LA SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO

CERTIFICA

Que la señora **MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número. 21.431.164 expedida en Alejandría Antioquia presto el servicio a la Alcaldía Municipal, a través de Contrato de Prestación de Servicios **N°SS-PSAG-072-2025** CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL ANCIANO. Fijar el 2 de abril de 2025, como fecha de iniciación, fecha de terminación el 1 de julio de 2025.

Se expide a petición de la persona interesada para asuntos laborales.

Atentamente,

LUCELY RESTREPO CIFUENTES
Secretaria General y de Gobierno
Jefe de personal

CERTIFICACIÓN LABORAL

Por medio de la presente, certifico que la señora **MIRYAM DEL SOCORRO QUINTERO DAZA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **21.431.164**, laboró en el hogar desempeñando el cargo de **Servicios Varios** desde el **22 de enero de 2024 hasta el 30 de diciembre de 2024.**

Durante su tiempo de servicio, la señora **MIRYAM DEL SOCORRO QUINTERO DAZA** desempeñó funciones como:

- Limpieza y aseo general del hogar.
- Lavado, secado, planchado y doblado de ropa.
- Preparación de alimentos y apoyo en cocina.
- Organización y mantenimiento de espacios.
- Atención y apoyo en labores domésticas según requerimientos.

Cabe resaltar que su labor ha sido desempeñada con responsabilidad, compromiso y eficiencia, cumpliendo con las normas y políticas establecidas por nuestra organización.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes.

Atentamente,

LilianaOcampo

Liliana Patricia Ocampo Castaño
C.C. 32182561

AQUILES AGUILAR AMARIS

MÉDICO GENERAL U. DE CARTAGENA **REG 13014223**
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC
LICENCIA: RESOLUCIÓN **11318** DE 13.12.2023
Número Único Del Distintivo De Habilitación De Servicios: **DHSSO624228**



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 10.034

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
11 DÍA	03 MES	2025 AÑO	ALEJANDRÍA (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

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

QUINTERO DAZA MIRYAM DEL SOCORRO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	62 AÑOS 7 MESES 16 DÍAS	CC	21431164
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO CON PATOLOGIAS QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD FUNCIONAL

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS A: ✓	consulta de ingreso ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	OTROS	CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVIMIENTO, FUERZA SEGMENTARIA, CURVATURAS DE COLUMNA: NORMALES
SISTEMA VISUAL: OJOS Y SUS ANEXOS: NORMALES. ----- FONDO DE OJO: NORMAL. —AGUDEZA VISUAL: AMBOS OJOS, 20/20 OI:20/20 OD: 20/20.
SISTEMA AUDITIVO: PABELLONES AURICULARES, CONDUCTOS AUDITIVOS Y TIMPANOS: NORMALES. --AGUDEZA AUDITIVA: NORMAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y ver ídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislaci ón, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he le ído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: Aquiles Aguilar Amaris

Nombre: AGUILAR AMARIS AQUILES JAVIER

Aspirante o Trabajador

Firma: Miryam Quintero Daza

Nombre: QUINTERO DAZA MIRYAM DEL SOCORRO

R. M.: 13014223	L.S.O.:	Código de Seguridad J1125P1V10034	CC: 21431164

MUNICIPIO DE ALEJANDRIA - ANTIOQUIA

TESORERÍA DE RENTAS MUNICIPALES

09 de Julio de 2.0 25

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO Nº 10604

EL SUSCRITO TESORERO

CERTIFICA:

Que el señor Miryam del Socorro Quintero, con cédula No. 21.431.164 de Alejandría

vecino de Alejandría, se encuentra a Paz y Salvo con el Tesoro Municipal por concepto de todo lo relacionado con el fisco municipal

FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

NOTA: Los funcionarios que expidan este certificado son responsables de las sumas que adeuden los respectivos interesados, sin perjuicio de la sanción penal por el delito en que incurren de conformidad con las disposiciones del Código Penal.

ORIGINAL: Interesado 1a. COPIA: Contraloría 2a. COPIA: Archivo de la dependencia

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: QUINTERO DAZA MIRYAM DEL SOCORRO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 21431164, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-147-10-02731-4, con una antigüedad de (0) año(s).

Se expide en ALEJANDRIA, a los nueve (09) días del mes de julio de 2025, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR

Banco Agrario de Colombia
Of. Alejandria - Ant

DIRECTOR(A) OFICINA

MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA NIT: 890.983.701-1	CERTIFICACION DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD	Código: Versión: Página **1** de **3**

LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES, SEGÚN EL DECRETO DE DELEGACION NUMERO 012 DE 2024

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la ADMINISTRACION CENTRAL DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRIA, podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que se haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el Ordenador del Gasto deberá dejar constancia escrita.

Para efectos de llevar a cabo la contratación directa, una vez elaborados los estudios previos, se analiza la hoja de vida única del contratista MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA, identificada con Cedula de Ciudadanía C.C. 21.431.164 de ALEJANDRIA-ANTIOQUIA. junto con las certificaciones de estudios y de experiencia aportados con la misma, en la cual se evidencia lo siguiente:

1. FORMACIÓN ACADÉMICA DEL CONTRATISTA		
1.1 REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA		
N.A		
1.2 FORMACIÓN ACADÉMICA ACREDITADA DEL CONTRATISTA	**CUMPLE**	
	SI	**NO**
N.A		

2. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA		
2.1. EXPERIENCIA EXIGIDA		
El proponente deberá acreditar una experiencia especifica de al menos un (01) contrato, "Similar al objeto contractual o relacionado con el alcance del contrato"		
2.2. EXPERIENCIA ACREDITADA DEL CONTRATISTA ACREDITADA	**CUMPLE**	
	SÍ	**NO**

Entidad: Liliana Patricia Ocampo Castaño **Contrato No. o cargo desempeñado:** Oficio Varios **Obligaciones o funciones: Realizar cada uno de los deberes domésticos de la vivienda** - **Sacudir** - **Barrer** - **trapear** - **cocinar** **Fecha de inicio**: 22 de enero de 2024 **Fecha de terminación:** 30 de diciembre 2024		
Entidad: Alcaldía Municipal de Alejandría **Contrato Nro. o cargo desempeñado: Oficios Generales Contrato Nro.** SS-PSAG-072-2025 **Fecha de Inicio**: 2 de abril de 2025 **Fecha de terminación**: 2 de julio de 2025 **Obligaciones o funciones**: Apoyar en la limpieza general en las instalaciones del CENTRO DIA – VIDA. Garantizar que las instalaciones se encuentren debidamente aseadas. Proponer e implementar un programa de mejora continua en el servicio de aseo, que incluya la introducción de nuevas técnicas, productos o equipos de limpieza que optimicen los resultados y reduzcan los tiempos de ejecución. Realizar Inspecciones de Calidad Periódicas, para garantizar que el servicio de aseo cumpla con los estándares requeridos. Desarrollar programas de limpieza con buenas prácticas de higiene, técnicas de limpieza especializada y manejo adecuado de desechos. Esto asegurará un servicio de aseo de alta calidad y promoverá un ambiente más saludable en las instalaciones del CENTRO DIA - VIDA. Velar por el cuidado de los elementos que a su cargo estén y que hagan parte de los elementos de trabajo. Solicitar oportunamente los elementos necesarios para el desempeño de sus actividades. Velar por la eficiente recolección, clasificación y disposición final de los desechos orgánicos e inorgánicos generados en el palacio municipal. Garantizar la adecuada manipulación y limpieza de la dotación inmobiliaria del centro vida -día. Apoyar con el aseo en diferentes instalaciones Municipales, en las cuales se presten servicios o se desarrollen encuentros con las personas mayores (articulaciones). No divulgar ni revelar información sobre los usuarios del centro vida- día, incluyendo su salud, situación personal o familiar, o cualquier otra información que pueda ser considerada sensible. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del interventor y/o supervisor del contrato. Disponer del tiempo necesario para asistir a las reuniones de coordinación de las diferentes actividades que se relacionen con el objeto contractual. Las demás actividades previamente acordadas entre las partes y acorde con la naturaleza del contrato.	x	

MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA **NIT: 890.983.701-1**	**CERTIFICACION DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD**	Código: Versión: Página **3** de **3**

Total, Experiencia General: 12 meses **Total, Experiencia Relacionada: 3 meses**		

Analizados los aspectos establecidos en los estudios previos, certifico que MIRYAN DEL SOCORRO QUINTERO DAZA cuenta con los requisitos de formación y experiencia determinados por esta Área, que lo (a) hacen idóneo (a) para ejecutar el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION** a celebrar para lo cual se verifico los respectivos documentos soporte de la Hoja de Vida aportados por el (la) mismo (a).

Esta certificación se expide en los términos del **Decreto 1082 de 2015,** a los 26 JUL 2025

GLADYS CECILIA CAMPO AGUDELO
Secretaria Local de Salud y Bienestar Social
Municipio de Alejandría - Antioquia

COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA

PROCESO DE SELECCIÓN DE CONTRATACION DIRECTA

Fecha: 29 de julio de 2025

Señora:
MIRYAM DE SOCORRO QUINTERO DAZA

ASUNTO: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA

DATOS GENERALES DEL PROCESO	
MODALIDAD DE SELECCION	CONTRATACION DIRECTA
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DÍA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA EN CUMPLIMIENTO CON LA POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR Y EL ANCIANO.
PRESUPUESTO DEL CONTRATO	SIETE MILLONES CIENTO VEINTE MIL PESOS ($7.120.000)
PLAZO	CUATRO (04) MESES

COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÒN DE LA PROPUESTA

Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos señalados en la CONTRATACION DIRECTA, le manifiesto que su propuesta es aceptada por el Municipio de Alejandría, en los términos de su propuesta a excepción de que esta solo se acepta por el presupuesto del proceso:

Así mismo acepta que estarán a su cargo todos los impuestos, gravámenes, tasas, contribuciones y/o similares establecidos por las diferentes autoridades nacionales, departamentales o municipales, y dentro de estos mismos niveles territoriales, los impuestos, tasas, contribuciones y/o similares establecidos por las diferentes autoridades ambientales, que afecten el contrato y las actividades que de él se deriven, que sean imputables al objeto y alcance del presente contrato. Igualmente, todos los gastos directos

e indirectos, tales como el valor de las primas, la constitución de pólizas y demás emolumentos que impliquen el perfeccionamiento del contrato

Atentamente,

GLORIA CECILIA NARANJO OSORIO
Alcaldesa Municipal

Reviso	HERNANDO CUERVO TAFUR Abogado externo contratación
Aprobó	HERNANDO CUERVO TAFUR Abogado externo contratación
NOTA	Se revisa y aprueba el contenido del documento elaborado