"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: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ALEJANDRIA –ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025, 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. 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	X		

	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: TRABAJADORA SOCIAL O ENFERMERA

CAPACIDAD TÉCNICA: El contratista deberá tener inscrita en sus actividades económicas sea principal o secundaria, en el RUT con uno de los siguientes códigos CIIU.

Código CIIU: 8899 Otras actividades de asistencia social sin alojamiento n.c.p.

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 NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.032.071.211 de Alejandría, Antioquia.

Para constancia se firma a los (14) días del mes de agosto 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, 29 de Julio de 2025

Señora
Gloria Cecilia Naranjo Osorio
Alcaldesa Municipal – Alejandría

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

Respetado Señora Alcaldesa:

Yo **:** Norlis Natalia Guarin Guarin , con cedula de ciudadanía N° 1.032.071.211 de Alejandría, 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:

ESTADO CIVIL: Soltera

PERFIL

Trabajadora Social con una sólida experiencia en la gestión y resolución de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) en el sector salud. He trabajado en la coordinación y dirección de equipos de trabajo, así como en la implementación de estrategias para mejorar la satisfacción de los usuarios y el cumplimiento de normativas. Además, coordino y ejecuto programas de capacitación en prevención y promoción en temas de salud, valores y Derechos Humanos. Identifico necesidades en la población atendida para llevar a cabo orientación sociofamiliar, tengo experiencia en la activación de rutas de restablecimiento de derechos y remisión a servicios especializados.

Mi trabajo con comunidades se centra en fomentar la participación activa de los miembros en la identificación de sus propias necesidades y en el desarrollo de soluciones sostenibles. A través de talleres y encuentros comunitarios, busco empoderar a las personas, promoviendo un enfoque colaborativo que fortalezca el tejido social y mejore la calidad de vida en las comunidades, creando espacios de diálogo y cooperación.

OFICIO O PROFESIÓN: Profesional de Trabajo Social

OBJETO:
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ALEJANDRIA –ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

1. Ejecutar y evaluar el Plan de Abordaje Comunitario para la implementación de la Vigilancia en Salud Pública Basada en la Comunidad (VBC), garantizando procesos participativos con enfoque territorial, que incluyan acciones de sensibilización, fortalecimiento de capacidades.
2. **IDENTIFICACIÓN COMUNITARIA DE CASOS Y REPORTE OPORTUNO DE LA MATRIZ DISPUESTA POR LA GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA -** Promover mecanismos para identificar casos sospechosos de eventos en salud que no hayan sido detectados por la vigilancia pasiva, con el objetivo de facilitar intervenciones oportunas y prevenir la propagación de enfermedades.
3. **OPERATIVIDAD DE LOS COVECOM:** Realizar TRES (03) encuentros de COVECOM durante la vigencia del contrato, siguiendo el respectivo lineamiento
4. **FORTALECER LA REVCOM (grupos de vigías)** a través de 5 encuentros de capacitaciones durante la vigencia del contrato (un encuentro mensual) y la constante actualización de directorios y la actualización de caracterización.
5. **REALIZAR CARTOGRAFIA SOCIAL**; desarrollar cartografía social con participación ciudadana de diferentes cursos de vida y/o grupos etarios para aportar en la construcción del ASIS Municipal.
6. **PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD**: Apoyar la implementación del Plan de Acción de la política pública de participación social.
7. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA EN EL MARCO DEL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)**

   El contratista será responsable de apoyar técnica y operativamente la ejecución del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el municipio, de acuerdo con los lineamientos nacionales y departamentales, y en articulación con la Secretaría Local de Salud. Para ello, deberá:

8. Apoyar la microplanificación del PAI para cada jornada de vacunación.
9. Acompañar y promover juntamente con la ESE, actividades que garanticen la accesibilidad al servicio de vacunación, con estrategias extramurales, puntos móviles, y priorización de zonas de difícil acceso o con baja cobertura.
10. Apoyar la operatividad de la Mesa de Vacunación Municipal, participando activamente en la planeación, seguimiento y toma de decisiones técnicas orientadas a mejorar el desempeño del programa.
11. Coordinar con el equipo local de salud y demás actores del sistema, para garantizar la adecuada implementación de campañas nacionales, intensificaciones y jornadas especiales de vacunación.
12. Asegurar el cumplimiento de los lineamientos de bioseguridad, cadena de frío y normatividad vigente, durante el desarrollo de todas las actividades relacionadas con vacunación.
13. **Implementación de medidas de prevención y control:** identificar casos que no han sido detectados a través de la vigilancia pasiva o que no han buscado atención médica, permitiendo una intervención temprana y control de brotes. BAC Búsqueda Activa Comunitaria.
14. Vigilar la implementación de medidas de prevención y control, como vacunación, aislamiento, o tratamiento, una vez identificados los casos.
15. Coordinación de Acciones: El contratista deberá coordinar todas las actividades relacionadas con el PAI con la Secretaría de Salud y otros actores

clave, incluyendo instituciones educativas, organizaciones comunitarias y entidades de salud.

16. Vigilancia Epidemiológica: Vigilar periódicamente la operatividad del sistema de vigilancia epidemiológica que monitorea los efectos de las vacunas, posibles brotes y seguimientos a los casos post-vacunación a través de revisión de las actas de reunión con análisis de casos

TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA: 4 meses y 18 dias

VALOR DE LA PROPUESTA: Quince millones ciento ochenta mil. $ 15.180.000

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.

Cordialmente,

Norlis Natalia Guarín Guarin
CC.103.207.1211 expedida en Alejandría
Tel : 3004061183

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.032.071.211**

GUARIN GUARIN

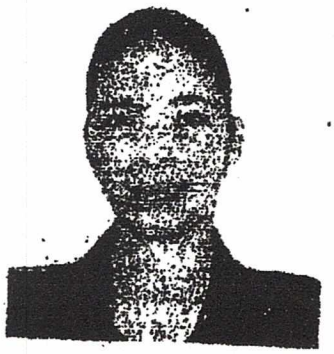
APELLIDOS

NORLIS NATALIA

NOMBRES

Natalia Guarin G.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-1994**

ALEJANDRIA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-JUN-2013 ALEJANDRIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0101000-00541385-F-1032071211-20140127 0036909759A 1 98265474

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141192683893

(415)7707212489984(8020) 000014119268389 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1032071211	9	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1032071211	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Alejandría 021

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUARIN	GUARIN	NORLIS	NATALIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Alejandría 021

41. Dirección principal
CL BOLIVAR

42. Correo electrónico Nataguarin896@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3004061183	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8899	2025,07,22					3460	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [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 GUARIN GUARIN NORLIS NATALIA

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 16 de julio de 2025, a las 17:22:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1032071211
Código de Verificación	1032071211250716172259

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. 276288429

PIB
17:25:28

Bogotá DC, 16 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) NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1032071211:

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 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)

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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:55:21 PM horas del 21/07/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1032071211**

Apellidos y Nombres: **GUARIN GUARIN NORLIS NATALIA**

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

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, 30/07/2025 01:42:28 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1032071211** y Nombre: **NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN.**

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. **120701763** . 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 1032071211 **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 30/07/2025 01:34 PM

Código Verificación: **9QD14HGRZX**

Válida hasta: **28/10/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Norlis Natalia Guarin Guarin, identificado(a) con CC número 1032071211, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1032071211
NOMBRES Y APELLIDOS	Norlis Natalia Guarin Guarin
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	11/07/1994
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/01/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	24/04/2025
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1032071211 NORLIS NATALIA

Generado por interfaces

12/08/2025

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

Pensiones Obligatorias

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.032.071.211**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 27 de febrero de 2014.

La presente certificación se expide el 30 de Julio del 2025.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

ARL | sura

Medellín, 13 de agosto de 2025

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

CERTIFICA:

Que NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN identificado(a) con cédula de ciudadanía 1032071211 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 14/08/2025 **Fecha fin cobertura:** 30/12/2025

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: 0000000020 - ADMINISTRATIVOS-OPERATIVOS

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3949201 - ACTIVIDADES DE ASOCIACIONES POLÍTICAS, INCLUYE ACTIVIDADES DE LAS ORGANIZACIONES POLÍTICAS Y ASOCIACIONES AUXILIARES, COMO ASOCIACIONES JUVENILES VINCULADAS A UN PARTIDO POLÍTICO ESTAS ASOCIACIONES SE PROPONEN PRINCIPALMENTE INFLUIR EN LOS PROCESOS DE ADOPCIÓN DE DECISIONES DE LOS ÓRGANOS PÚBLICOS, COLOCANDO A LOS MIEMBROS DEL PARTIDO, O AQUELLOS QUE SIMPATIZAN CON ÉL, EN CARGOS POLÍTICOS; SUS ACTIVIDADES INVOLUCRAN LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN, LAS RELACIONES PÚBLICAS Y LA RECAUDACIÓN DE FONDOS, ENTRE OTROS

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3949201 - ACTIVIDADES DE ASOCIACIONES POLÍTICAS, INCLUYE ACTIVIDADES DE LAS ORGANIZACIONES POLÍTICAS Y ASOCIACIONES AUXILIARES, COMO ASOCIACIONES JUVENILES VINCULADAS A UN PARTIDO POLÍTICO ESTAS ASOCIACIONES SE PROPONEN PRINCIPALMENTE INFLUIR EN LOS PROCESOS DE ADOPCIÓN DE DECISIONES DE LOS ÓRGANOS PÚBLICOS, COLOCANDO A LOS MIEMBROS DEL PARTIDO, O AQUELLOS QUE SIMPATIZAN CON ÉL, EN CARGOS POLÍTICOS; SUS ACTIVIDADES INVOLUCRAN LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN, LAS RELACIONES PÚBLICAS Y LA RECAUDACIÓN DE FONDOS, ENTRE OTROS

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3949201

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), 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.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10010169632522564606

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: 13/08/2025 5.56 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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
Guarin	Guarin	Norlis Natalia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1032071211	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 11 MES 07 AÑO 1994

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO ALEJANDRÍA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 20 8 16 CALLE BOLIVAR

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO ALEJANDRÍA

TELÉFONO 3004061183 EMAIL nataguarin896@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		TRABAJADOR SOCIAL	12	2018	1032071211

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MEXICO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	20	X		SEMINARIO MULTIDISCIPLINARIO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS Y TANATOLOGÍA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON PERIODO CORTO DE	11	2020
ALCALDIA DE MEDELLIN	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	6	X		LA SEXUALIDAD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y ROPRODUTIVOS	06	2021
POTENCIAL HUMANO DEL NORTE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO	08	2021
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	5	X		SEMINARIO EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS DE VIOLENCIA	11	2021

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
ESPAÑOL			X			X			X

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: ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE			PÚBLICA:		PRIVADA: X		PAÍ: COLOMBIA					
DEPARTAMENTO: LA GUAJIRA	MUNICIPIO: RIOHACHA						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3202486143	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	07	Año	2023	Día	02	Mes	05	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: COORDIANDOR SIAU	DEPENDENCIA: COORDINACION SIAU						DIRECCIÓN: CALLE 11A 11 56					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3202486143	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	25	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	25	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CCORDINADORA SIAU	*DEPENDENCIA* COORDINACION SIAU						*DIRECCIÓN* CALLE 11A 11 56					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 318341752	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	09	*Mes*	06	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13295/TRABAJADOR SOCIAL	*DEPENDENCIA* COORDINACION TRABAJO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 14 21					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍ* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* RIOHACHA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 318341752	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE DE REFERENCIA Y CONTRAR	*DEPENDENCIA* AUX DE REFERENCIA Y CONTRA REF						*DIRECCIÓN* CALLE 10 14 21					

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	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 X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento ALEJANDRIA 30 - JULIO - 2025

NORIS NATALIA GUARIN G.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Alejandria, 30 julio 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	2025-08-01 10:52

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
NORLIS	NATALIA	GUARIN	GUARIN

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1032071211

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ALEJANDRÍA

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	$12.504.600,00
Cesantías e intereses de cesantías	$824.000,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$13.328.600,00

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	$54.341,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés 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, Norlis Natalia Guarin Guarin, identificada con C.C. número 1.032.071.211

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 veintinueve (29) días de Julio de 2025.



NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
C.C. Nro. 1.032.071.211

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, Norlis Natalia Guarín Guarín identificada con cedula de ciudadanía 1.032.071.211 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: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓNSOCIAL Y ROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ALEJANDRIA –ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025

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: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓNSOCIAL Y ROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ALEJANDRIA –ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el contrato cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓNSOCIAL Y ROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ALEJANDRIA –ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025, 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 veintinueve (29) del mes de Julio de 2025.

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
C.C. Nro. 1.032.071.211

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE MULTAS Y SANCIONES

Señores
MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA

ASUNTO: DECLARACIÓN DE MULTAS Y/O SANCIONES

Norlis Natalia Guarin Guarin, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.032.071.211, 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, modifícatorio 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 veintinueve (29) días, del mes de Julio del año 2025.

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
C.C. Nro. 1.032.071.211

PACTO DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA

El suscrito Norlis Natalia Guarin Guarin, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.032.071.211 ante la opinión pública nacional e internacional, como CONTRATISTA, en el CONTRATO cuyo objeto es PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ALEJANDRIA –ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025." 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 veintinueve (29) dias del mes de julio del 2025

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
C.C. Nro. 1.032.071.211

REPORTE DE INFORMACION

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.032.071.211, 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

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
CC: 1032071211
Contratista

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, Norlis Natalia Guarín Guarín, identificada con C.C Nro. 1.032.071.211

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 veintinueve (29) días de Julio de 2025.

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
CC 1032071211
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 18:10:48 horas del 31/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1032071211,** Apellidos y Nombres **GUARIN GUARIN NORLIS NATALIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **MUNICIPIO DE ALEJANDRIA**, 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

SHIKII EKIRAJIA PULEE WAJIIRA

República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su Nombre
La Universidad de la Guajira
SHIKII EKIRAJIA PULEE WAJIIRA

Con personería jurídica reconocida por la gobernación del departamento de La Guajira mediante Decreto número 523 del 12 de noviembre de 1976 y con reconocimiento institucional como Universidad según Decreto número 1770 del 24 de mayo de 1995 emanado del Ministerio de Educación Nacional.

Otorga el título de:

Trabajador Social

A:

Norlis Natalia Guarin Guarin

C.C. 1032071211 de Alejandria

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos. En fé de lo expuesto le expedimos el siguiente diploma que firmamos y sellamos en la ciudad de Riohacha el 17 de Mayo de 2019

RECTOR

DECANO(A)

SECRETARIO(A) GENERAL

REGISTRO AL FOLIO 248 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 42

UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

ACTA DE GRADO

No. 14404

TRABAJO SOCIAL

CODIGO SNIES 52315

En Riohacha, Capital del Departamento de La Guajira, el día Diecisiete (17) del mes de Mayo del 2019 se realizó la graduación, en ceremonia solemne, por medio de la cual se otorgó el título profesional de TRABAJADOR SOCIAL a:

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN

Identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.032.071.211 expedida en Alejandria (Antioquia), por haber cumplido satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, optó como modalidad de grado: INFORME DE INVESTIGACIÓN "ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE PAUTAS DE CRIANZA PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE FACTORES DE ALTO RIESGO EN LA COMUNA 10 DEL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE RIOHACHA, LA GUAJIRA" que aparece registrado en el Libro No. 42 Folio No. 248, y Resolución de Registro Calificado No. 47777, de fecha dieciocho (18) de Agosto del 2006.

Para constancia de lo expuesto firman el presente acta, el Rector CARLOS ARTURO ROBLES JULIO, el (la) Decano (a) de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Doctor (a) MILVIA JOSE ZULETA PEREZ y la Secretaria General LULIA PAULINA FUENTES SANCHEZ de la Universidad de La Guajira.

Rector
Universidad de La Guajira

Decano (a)
Universidad de La Guajira

Secretaria General
Universidad de La Guajira

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA:

1. Que NORLIS NATALIA GUARÍN GUARÍN identificada con cédula de ciudadanía número 1032071211 de Alejandría, se encuentrainscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1032071211 con código interno 400441021 y con fecha de inscripción 29 de Mayo de 2019, resolución de inscripción 0417 del 31 de Mayo de 2019.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 09 de Agosto de 2025.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide éste documento ingresando el código oV6P83LKG7 en el siguiente enlace.
https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate

República de Colombia
y en su nombre

El Instituto San Fernando Ferrini

Riohacha-Guajira

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento de La Guajira según Resolución No. 1595 de Diciembre 14 de 2007

Confiere a:

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN

Identificado (a) con C.C. ó T.I. No. 94071101295 DE MEDELLIN, ANTIOQUIA

El Título de

Bachiller Académico

Por cursar y aprobar los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media y haber cumplido con los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional

INSTITUTO SAN FERNANDO FERRINI RECTOR

Víctor Manuel Gómez Meza
C.C. 8.[illegible] de Riohacha
Rector

Erundina Illoge de Pérez
C.C. 26.962.967 de Riohacha
Vice-Rectora Administrativa y Financiera

SAN FDO FERRINI
VIS VIRI VIRTUS

Registrado para efectos legales, de conformidad con el Decreto 921 de mayo 6 de 1994, en el libro de Actas de Graduación No. 002 Acta General No. 034

Folio No. 047 No. de Orden 095 Fecha _____

Riohacha, Dic. 14 de 2012

Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 Decreto No. 2833 de 1981

REGISTRO PROFESIONAL

N° 1.032.071.211 de la trabajadora social



Nombre: Norlis Natalia

Apellidos: Guarín Guarín

Inscripción: 28 de mayo de 2019

Resolución: 0417 (31 may. 2019)

Código interno: 400441021

Registro profesional

Este documento es personal e intransferible y da derecho a ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia.

Sede del Consejo:

CALLE 78 N° 12 A - 15 • CELS.: 320 304 8933 - 320 304 8020

BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONTAMATIC

UAN
Universidad
Antonio Nariño

La

Universidad Antonio Nariño

Hace constar que:

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN

C.C. N° 1032071211

Participó en el:

SEMINARIO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una duración de 5 horas

Realizado en modalidad virtual, el 06 de noviembre de 2021

FABIO EMILIO MEJIA RESTREPO
Director Sede Palmira

D.E. 3162

VIGILADA MINEDUCACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

Otorgan la presente

CONSTANCIA

a

Norlis Natalia Guarín Guarín

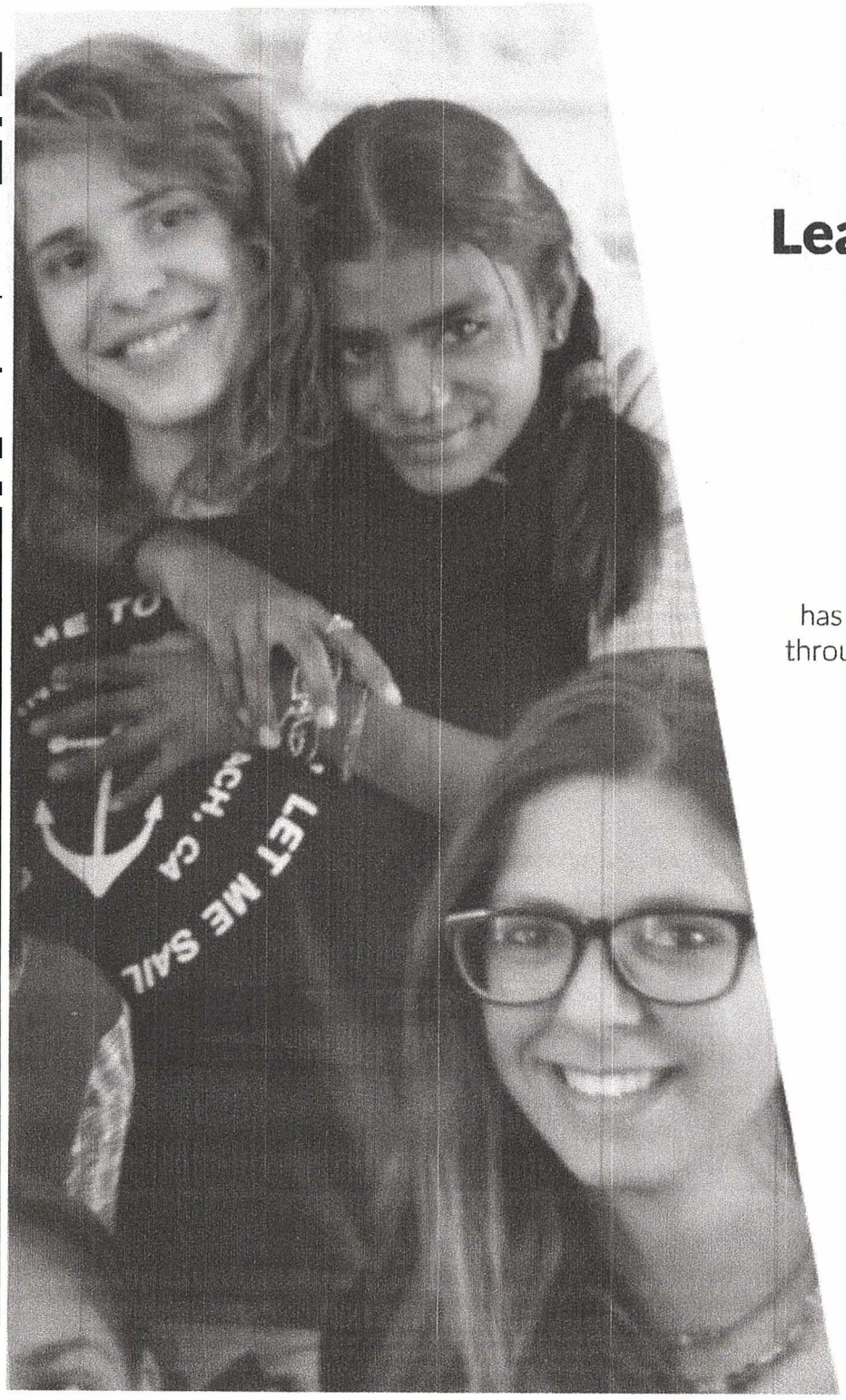
Por su asistencia en el 1er. Seminario multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología para la atención de personas con periodo corto de vida y sus familias, que se llevó a cabo del 13 de agosto al 19 de noviembre de 2020 en el marco del Programa UNAM-DGAPA-PAPIME Proyecto PE307020, con una duración total de 20 horas.

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, Cd. Mx., enero de 2021.

LA DIRECTORA

MTRA. CARMEN G. CASAS RATIA

FOLIO 2937 CCR



GLOBAL VOLUNTEER

Leadership Development Experience

Certification

This document certifies that

Norlis Natalia Guarin Guarin

has successfully completed an AIESEC Leadership Development Experience through a Global Volunteer opportunity tackling the Sustainable Development Goal Reduced Inequalities on January 28th 2020.

Cerficate ID: 5764898

Alexandra Robinson

Alexandra Robinson
President of AIESEC

Youth 4 Global Goals

powered by AIESEC

NS [redacted]920

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
Y EL COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

Dirección Nacional
Departamento de Capacitación

CERTIFICA QUE:

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
C.C 1.032.071.211

Participó en el Curso

FORMULACION Y EVALUACION DE PROYECTOS - MGA

Realizado entre el 04 de Diciembre de 2017 y el 06 de Diciembre de 2017, con una intensidad de 24 horas.

Se expide en RIOACHA, LA GUAJIRA, el 13 de diciembre de 2017

HELGA PAOLA PACHECO RÍOS
Jefe Departamento de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DE ANTIOQUIA

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a http://sirecec2.esap.edu.co/admon/index.php y digite el codigo.

Código:01011204100000000809920

NS [redacted]920

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y LA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

Dirección Nacional
Departamento de Capacitación

CERTIFICA QUE:

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN
C.C 1.032.071.211

Participó en el Curso

PLANEACION ESTRATEGICA

Realizado entre el 12 de Diciembre de 2017 y el 14 de Diciembre de 2017, con una intensidad de 24 horas.

Se expide en RIOHACHA, GUAJIRA, el 21 de diciembre de 2017

IBELGA PAOLA PACHECO RÍOS
Jefe Departamento de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a http://sirecec2.esap.edu.co/admon/index.php y digite el codigo.

Código:01011258000000000608920

Comfaguajira
Familias felices

NTC 5555
FT-CER653390

NTC 5581
CS-CER655630

El Centro de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de funcionamiento Resolución SEM No. 110 de marzo 31 de 2010

Certifica que:

NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN

Identificado (a) con cédula N° 1.032.071.211

Asistió al

SEMINARIO COMPETENCIA LABORAL

con una intensidad de 40 horas

Riohacha, La Guajira, Agosto 29 del 2019

ELIDRUTH PINTO CAMARGO
Jefe División Desarrollo Educativo

MERLIS NARVAEZ FONTALVO
Coordinador Educación Continuada

UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA | SHIKII EKIRAJIA PÜLEE WAJIIRA

Vicerrectoría de Investigación y Extensión
Centro de Extensión

CERTIFICA QUE:

GUARIN GUARIN NORLIS NATALIA

C.C. 1032071211

Participó en calidad de **ASISTENTE** al **CURSO:** ***"PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE SALUD EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID19"*** desarrollado desde el 27 de julio al 6 de agosto de 2020, con una intensidad de 80 horas, dictado por medio de las plataformas virtuales de la Universidad de La Guajira.

Dado en Riohacha D.T.C, La Guajira, a los catorce (14) días del mes de agosto de 2020.

MERCEDES SARAY ROJAS DONADO
Directora Centro de Extensión

Potencial Humano del Norte

Entidad de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Licencia de Funcionamiento Res. 2058 de 2019
Matrícula No. 549134 • Nit.: 900538771-5
Decreto 4904 del 2009 Capitulo V, Ministerio de Educación Nacional

Gobernación del Atlántico
Secretaría de Educación Departamental
Aprobación Oficial Res. No. 2058 de 2019

Certifica que:

Norlis Natalia Guarin Guarin

Cédula de Ciudadaní a No. **1.032.071.211** Expedida en: **Alejandria - Antioquia**

Aprobó el curso taller de:

VIOLENCIA SEXUAL Y DE GENERO

(Atencion Integral a las Victimas de Violencia Sexual y Genero)

Aprobado mediante resolución 2083 de 31 de Diciembre de 2019, de Secretraria de Educación Departamental

Con una Intensidad horaria de 40 horas

Dado en Barranquilla a los 28 días del mes de Agosto del año 2021

Esp. Rafael Mercado Bujato
DIRECTOR

Daniel Valencia Peña
COORDINADOR

Para verificación escriba a: www.potencialhumanodn.com

EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
CERTIFICA
A QUIEN LE INTERESE

CERTIFICAMOS que la siguiente información, corresponde a las características contractuales de nuestros colaboradores.

Empresa Usuaria	: ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.S
Nombre	: GUARIN GUARIN NORLIS NATALIA
Cedula Ciudadania	: 1032071211
Cargo	: COORDINADOR SIAU
Fecha Ingreso	: 10 DE JULIO DE 2023
Fecha Retiro	: 02 DE MAYO DE 2024
Tipo Contrato	: Por Obra o Labor
Sueldo Basico	: $2.353.000
Motivo del Retiro	: TERMINACION DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA

Se expide el siguiente certificado a petición del interesado a fecha: 02 DE MAYO DE 2024

Atentamente,

SU ALIADO Temporal

Departamento de contratación

Si desea confirmar esta información, sírvase adjuntar este certificado al correo contratación@suserviciotemporal.com su solicitud será atendida únicamente los días Martes y jueves de 2:00 a 6:00 pm.

Su Aliado Laboral SAS

900507099

Direccion: CALLE 75 NO. 59 - 36 OFICINA 2B

Telefono: 3854043

CERTIFICAMOS

Que el señor(a) GUARIN GUARIN NORLIS NATALIA identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. 1032071211 labora(ó) como trabajador en mision con un(os) contrato(s) por labor contratada como se describe a continuación:

CARGO	EMPRESA USUARIA	INGRESO	RETIRO
COORDINADOR SIAU	ORGANIZACION CLINICA	2022/07/25	2023/06/25

Afiliado al sistema de seguridad asi:

EPS : CAJACOPI ATLANTICO EPS
FP : PORVENIR S.A.
ARP : ARL SURA*SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA
CAJA DE COMPENSACION:EPS COMFAGUAJIRA

La presente se expide a solicitud del interesado en la fecha: 2023/06/20

KEIMER GONZALEZ ARIZA
EJECUTIVO DE SERVICIO AL CLIENTE
Firma Autorizada

AGM Salud
Asociados del Gremio Médico
Su Operador en Salud

NIT. 900267502-7

Consecutivo: 1658231995

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

Una vez verificados los registros correspondientes al señor(a) **NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN**, identificado con cedula de ciudadania No. **1032071211** me permito certificar que el (a) mencionado (a) señor (a) fue Asociado (a) en **AGM SALUD C.T.A.** desde el **09 de Junio de 2021** hasta el **31 de Marzo de 2022**, donde realizó contribución de Trabajo como **TRABAJADOR (A) SOCIAL**, en la sede **COORDINACION TTHH IPS ANASHIWAYA**.
Su convenio de asociación y trabajo autogestionario, estuvieron regulados por la ley 79 de 1988, el decreto 4588 de 2006, ley 1233 de 2008, el estatuto, los regímenes de Trabajo Asociado y compensaciones aprobados por el Ministerio de Protección Social.

La asociación fue por tiempo indefinido; sin perjuicio de las causales de terminación previstas en la ley, estatutos y regímenes de la cooperativa.

Cualquier información adicional con gusto será atendida.

La presente se genera electrónicamente desde la pàgina web www.agmsalud.com por el asociado a los (19) dias del mes de Julio de 2022.

Para confirmar certificaciones y referencias favor llamar al (1)7 42 42 32 Ext. 117.

Solidariamente,

ELKIN E. MONTOYA PERALTA
Representante Legal
AGM SALUD CTA
Asociados del Gremio Médico
gerente@agmsalud.com
Firmado electrónicamente

AGM Salud C.T.A.
Asociados del Gremio Medico
Su Operador en Salud

NIT. 900267502-7

Consecutivo: 1658231945

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

Una vez verificados los registros correspondientes al señor(a) **NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN**, identificado con cedula de ciudadania No. **1032071211** me permito certificar que el (a) mencionado (a) señor (a) fue Asociado (a) en **AGM SALUD C.T.A.** desde el **05 de Agosto de 2020** hasta el **31 de Diciembre de 2020**, donde realizó contribución de Trabajo como **AUXILIAR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**, en la sede **COORDINACION TTHH IPS ANASHIWAYA**.
Su convenio de asociación y trabajo autogestionario, estuvieron regulados por la ley 79 de 1988, el decreto 4588 de 2006, ley 1233 de 2008, el estatuto, los regímenes de Trabajo Asociado y compensaciones aprobados por el Ministerio de Protección Social.

La asociación fue por tiempo indefinido; sin perjuicio de las causales de terminación previstas en la ley, estatutos y regímenes de la cooperativa.

Cualquier información adicional con gusto será atendida.

La presente se genera electrónicamente desde la pàgina web www.agmsalud.com por el asociado a los (19) dias del mes de Julio de 2022.

Para confirmar certificaciones y referencias favor llamar al (1)7 42 42 32 Ext. 117.

Solidariamente,

ELKIN E. MONTOYA PERALTA
Representante Legal
AGM SALUD CTA
Asociados del Gremio Médico
gerente@agmsalud.com
Firmado electrónicamente

Comfaguajira Familias felices	PROCESO	GESTION DE FOMENTO AL EMPLEO Y PROTECCIÓN AL CESANTE	CÓDIGO:	GFE-FOR-036
	FORMATO	CERTIFICACIÓN DE PRÁCTICA LABORAL	VERSIÓN:	1
			VIGENCIA:	12-01-2017
	RESPONSABLE DEL DOCUMENTO	JEFE SECCIÓN FOSFEC		

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA GOBERNACION DE LA GUAJIRA

HACE CONSTAR:

Que la estudiante **NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN,** identificada con Cedula de ciudadanía No. **103.207.12.11** de Alejandría Antioquia, culminó satisfactoriamente su práctica laboral en el marco del programa "Estado Joven", realizada en **LA GOBERNACION DE LA GUAJIRA** desde el **01-09-2017** hasta el **31-01-2018** desempeñando las siguientes actividades:

1. Apoyo en todos los procesos relacionados con el Area de Binenestar Social, Capacitacion y Estimulos y Plan institucional de Capacitación P. I C, de la entidad con fin de mejorar la calidad de vida de los trabajadores .
2. Realización de encuestas sociodemográficas.
3. Realización de pausas activas y actividades lúdico- recreativas con los funcionarios de la Gobernación De La Guajira.
4. Revisión de las bacterias psicosociales y Realización de tamizajes en convenio con la ARL.

En cumplimiento de lo establecido por el artículo 64 de la Ley 1429 de 2010, modificado por el artículo 18 de la Ley 1780 de 2016, para los empleos que requieran título de profesional o tecnológico o técnico y experiencia, **será tenida en cuenta la experiencia laboral adquirida en prácticas laborales**, contratos de aprendizaje, judicatura, relación docencia de servicio del sector salud, servicio social obligatorio o voluntariados.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado, a los 31 días del mes de enero de 2018.

Cordialmente,

YANETH RAIGOZA AGUNA
Directora Administrativa De Talento Humano

República de Colombia
Gobernación de La Guajira
Secretaría de Gobierno y Participación Comunitaria

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.

CERTIFICA QUE:

El señora **NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN** , identificada con la cédula de ciudadanía número 1.032.071.211 expedida en Alejandría, Antioquia, prestó satisfactoriamente sus servicios como **PRACTICANTE DE TRABAJO SOCIAL, EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA, DENTRO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DE ASISTENCIA TÉCNICA DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA**, en cumplimiento con el convenio suscritico entre la Universidad de la Guajira y la Gobernación de La Guajira, por el periodo comprendido desde el 15 de Marzo hasta 22 de junio de 2018.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado el día 22 de junio del 2018,

RODRIGO ELÍAS DAZA VEGA
Secretario de Gobierno y Participación Comunitaria

Hugo Nelson Brito Figueroa
Médico General
Médico Esp. Salud Ocupacional
RM.: 44041 - L.S.O. No. 1164-2019
C.C. No. 84.007.563
Celular: 3187861804

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD: RIOHACHA	FECHA: 21/07/2025	
NOMBRE: NORLIS NATALIA	APELLIDOS: GUARIN GUARIN	
N° DE CEDULA: 1.032.071.211	EDAD:31	CARGO/OFICIO:TRABAJADOR SOCIAL

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: (Marque con una X el ítem que corresponda)

INGRESO	X	PERIÓDICO		EGRESO		OTROS	

CONCEPTOS DE RESULTADOS: (Escriba en términos sencillos la interpretación de los hallazgos que determinan el concepto de aptitud)

Audiometría OD: No realizado	OI:
Evaluación Visual OD: No realizado	OI: No realizado
Espirometría : No realizado	
Laboratorios Clínicos: No realizados	

CONCEPTOS DE APTITUD: (Marque con una X el ítem que corresponda)

APTO SIN PATOLOGIA QUE LIMITE SU LABOR	X	APTO CON RECOMENDACIONES		APTO CON RESTRICCIONES	
APLAZADO		NO RECOMENDADO PARA EL CARGO			

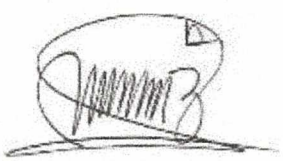
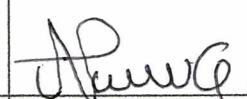
RECOMENDACIONES: (Escriba en términos sencillos los cuidados, controles y recomendaciones que la Empresa debe)

Higiene postural, realización de pausas activas, uso de epp, uso de tapabocas, lavado e higiene de manos, mantener el distanciamiento social, evitar contacto con personas sospechosas o diagnosticadas con covid-19 sin medidas de protección personal, cumplir con el esquema de inmunización para covid-19.
Continuar estilos de vida saludable, realizar actividad física dirigida tres veces por semana durante 1 hora.
Control médico ocupacional.

REMISION: (Marque con una X según corresponda)

Remisión a la EPS		Remisión a la ARL	

Esta certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del paciente en la fecha. El contenido de la Historia Clínica es privado y sometido a reserva del prestador del servicio en salud, según Resolución 1995/del M.S. y el Decreto 2174/ y la Ley 80/89 de M.S.

	**HUGO BRITO FIGUEROA**	
FIRMA DEL MEDICO	**NOMBRE DEL MEDICO**	**FIRMA DEL TRABAJADOR**

MUNICIPIO DE ALEJANDRIA - ANTIOQUIA TESORERÍA DE RENTAS MUNICIPALES

22. de Julio. de 2.025

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO Nº 10613

EL SUSCRITO TESORERO

CERTIFICA:

Que el señor Norlis Natalia Cuarin. Cuarin, con cédula No. 1.032.071.216 de Alejandria.

vecino de Alejandria., 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

MUNICIPIO DE ALEJANDRIA - ANTIOQUIA TESORERÍA DE RENTAS MUNICIPALES

22. de Julio. de 2.025

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO Nº 10613

EL SUSCRITO TESORERO

CERTIFICA:

Que el señor Norlis Natalia Cuervo Guapo, con cédula No. 1.032.071.216 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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

RIOHACHA, LA GUAJIRA,
COLOMBIA,
A quien interese

21/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032071211**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550236000712984**
Fecha de apertura	**04/07/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA NIT: 890.983.701-1	CERTIFICACION DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD	Código: Versión: Página **1** de **2**

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 NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN, identificada con Cedula de Ciudadanía C.C. 1.032.071.211 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		
PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL		
1.2 FORMACIÓN ACADÉMICA ACREDITADA DEL CONTRATISTA	**CUMPLE**	
	SI	**NO**
PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL	X	

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**
Acredita Experiencia en el trabajo con cumplimiento al plan de acción de la política de participación social en salud - PPSS en IPS, Coordinadora del sistema de atención al usuario SIAU Formación a las comunidades en derecho y deberes en salud Actividades formativas en control social	x	

MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA NIT: 890.983.701-1	CERTIFICACION DE EXPERIENCIA E IDONEIDAD	Código: Versión: Página **2** de **2**

Total, Experiencia General: **18 meses** **Total, Experiencia Relacionada:**		

Analizados los aspectos establecidos en los estudios previos, certifico que Norlis Natalia Guarín Guarin, 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 PROFESIONALES** 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 19 AGO 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: 14 de agosto de 2025

Señora:
NORLIS NATALIA GUARIN GUARIN

ASUNTO: COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE LA PROPUESTA

DATOS GENERALES DEL PROCESO	
MODALIDAD DE SELECCION	CONTRATACION DIRECTA
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD, EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO ALEJANDRIA – ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025.
PRESUPUESTO DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES CIENTO OCHENTA MIL PESOS ($15.180.000)
PLAZO	CUATRO (4) MESES Y (18) DIAS

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