MUNICIPIO DE EL PEÑOL Departamento de Antioquia ALCALDIA MUNICIPAL	**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD** **DOCUMENTOS PARA CONTRATOS PERSONA NATURAL**	**CÓDIGO:** F-ABS-2 **VERSIÓN:** 02 **FECHA:** 09/11/2022

NOMBRES Y APELLIDOS CONTRATISTA	1.1 *CEDULA*
Paula Andrea Grisales Rios	1041230963

DOCUMENTOS	1.2 *VERIFICACIÓN*
Propuesta económica del contratista	✓
Fotocopia del documento de identidad	✓
Documento que acredite tener definida su situación militar (Hombres hasta los 50 años de edad)	N/A
Formato único de hoja de vida de la Función Pública diligenciado en la plataforma del SIGEP	✓
Certificados de educación formal	
Certificados de educación informal	✓
Fotocopia de la tarjeta profesional o licencia vigente cuando aplique (Ingeniero, profesional de seguridad social y en el trabajo, enfermería, entre otros.)	N/A
Certificado de no tener antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación	✓
Certificado de no tener antecedentes fiscales expedido por la Contraloría General de la Nación	✓
Certificado de no tener antecedentes penales expedido por la Policía Nacional	✓
Certificado sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC (Código de Policía)	✓
Fotocopia del RUT debidamente actualizado (tener el código CIIU a contratar)	✓
Licencia de Conducción y Certificado SIMIT (Aplica solo para conducción de vehículos automotores)	N/A
Copia de certificados laborales y/o certificaciones de contratos ejecutados para acreditar experiencia	
Certificación de afiliación en seguridad social y riesgos laborales conforme a la ley	✓
Examen médico de aptitud ocupacional	✓
Formato de declaración de no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas por la ley	✓
Inscripción en el directorio de proveedores y contratistas del municipio	✓
Paz y salvo municipal original	✓
Certificación de cuenta bancaria	✓

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCUMENTOS PARA CONTRATOS PERSONA NATURAL	**CÓDIGO:** F-ABS-2
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 09/11/2022

Declaración de bienes y rentas y conflictos de interés (Diligenciada a través de la plataforma de Función Pública)	✓
Certificado de categorización tributaria	✓
Encuesta perfil sociodemográfico (Salud Ocupacional)	✓
Inscripción como proveedor en SECOP II	✓
Certificado de REDAM	✓
Certificado de inhabilidad por delitos sexuales	✓
Encuesta Talento Institucional	✓
Plan Anual de Adquisiciones (PAA)	✓
Certificado BPIN	✓
CDP	✓
Visto bueno del asesor jurídico	
Visto bueno de la Alcaldesa	

- Ajustar
  - Propuesta
  - Estudios P.
  - CDP.

OFERTA ECONOMICA

NOMBRE DEL OFERENTE	PAULA ANDREA GRISALES RIOS
NIT o CEDULA	1041230963
FECHA DE LA OFERTA	05 DE FEBRERO DE 2024

En mi calidad de persona natural presento propuesta económica por la suma de cinco millones cuatrocientos treinta y ocho mil cuatrocientos pesos ($5.438.400) por un término de tres (03) meses.

OBJETO

Prestar servicios de apoyo operativo y logístico en actividades de recolección de material vegetal, y desembolso de residuos, proveniente o resultante de las actividades de guadañado, poda y jardinería, además de la clasificación de residuos sólidos en el Municipio de El Peñol- Antioquia.

ACTIVIDADES A CARGO

1. recolectar el material vegetal proveniente de las actividades de poda y jardinería
2. Desembolsar o retirar material contaminante de la ruta de residuos sólidos.
3. Apoyar las actividades operativas y logísticas que requiera la Administración.
4. Clasificar los residuos sólidos según las instrucciones dadas por la Secretaria de Desarrollo Rural y Medio Ambiente.
5. Apoyar los procesos educativos en materia ambiental y de residuos sólidos.
6. Las demás actividades que tengan relación directa con el objeto del contrato.
7. Apoyar el proceso de la asociación de recicladores del Municipio de El Peñol.
8. Presentar un informe mensual de sus actividades.
9. Prestar el servicio en las oportunidades que determine el supervisor del contrato
10. Presentar informe detallado sobre el cumplimiento del objeto del contrato.
11. Ejecutar el contrato en las oportunidades señaladas en los estudios previos y en la propuesta presentada por éste, con dedicación, responsabilidad y celeridad, cumpliendo a cabalidad con las actividades y obligaciones contractuales
12. Atender las solicitudes y requerimientos del supervisor del contrato en cuanto al cumplimiento del objeto contractual.
13. Atender todos los requerimientos que realice el supervisor del Contrato en cumplimiento de sus obligaciones, tanto al inicio como durante la ejecución del mismo.

14. Asistir a las reuniones que sean convocadas por el Supervisor del Contrato, periodicidad de las reuniones será acordada, con el fin de verificar el desarrollo del Contrato y elaborar las actas que documenten el estado del mismo.
15. Elaborar todos los informes relacionados con la ejecución del Contrato, solicitados por el supervisor del Contrato, garantizando que la redacción sea clara, precisa y de ser necesario con los respectivos anexos.
16. Mantener la reserva sobre la información que sea suministrada para el desarrollo del objeto contractual y/o que sea adquirida por motivos de la ejecución del mismo, aún después de terminado el contrato, cuando por disposiciones legales la misma tenga la calidad de reservada.
17. Cumplir con los aportes a los sistemas generales de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales en los términos de la Ley 797 de 2003, la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes.
18. Presentar la documentación requerida para el perfeccionamiento del contrato.
19. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía en la ejecución del contrato al supervisor del mismo.
20. Informar oportunamente de cualquier petición, amenaza, ofrecimiento o presión indebida de quien actuando por fuera de la ley pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto u ocultar hechos que afecten los intereses del Municipio o de los fondos a su cargo.
21. Obrar con lealtad y buena fe en todas las etapas contractuales.
22. El contratista será responsable de los bienes muebles que le sean suministrados por el Municipio de El Peñol para la ejecución oportuna del contrato.
23. Registrar la información de su hoja de vida en el sistema de información y gestión del empleo público (SIGEP).
24. El Contratista deberá cumplir con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, y con el Sistema Integrado de Gestión del Municipio.
25. Las demás que sean asignadas y tengan relación directa con el objeto del contrato

Paula Grisales

PAULA ANDREA GRISALES RIOS
C.C 1.041.230.963

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.041.230.963**

GRISALES RIOS

APELLIDOS

PAULA ANDREA

NOMBRES

Andrea Grisales

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-AGO-1991**

SAN RAFAEL
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

03-AGO-2009 PEÑOL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0119600-01078070-F-1041230963-20190629 **0065**699743A 1 9908448873

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
Grisales	Rios	Paula Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1041230963	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 01 MES 08 AÑO 1991	CARRERA 22F ESTE 8 57 la estrella			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	EL PEÑOL		
MUNICIPIO	SAN RAFAEL	TELÉFONO	3108546147	EMAIL	paulagrisales63@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2010
										X				

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).

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día		*Mes*		*Año*		*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN*					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*		*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Paila 6 Rosales 05-02-2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA LEÓN XIII

CERTIFICADO DE ACTA DE GRADO 6081

Aprobado mediante Resolución No. 04082 de 08 de Febrero de 2007
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DE CARÁCTER **OFICIAL**.

En atención a que **GRISALES RIOS PAULA ANDREA** Identificado con C.C 1.041.230.963, cursó y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media y cumplió con los requisitos establecidos en el PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL, se le expide el título de:

BACHILLER ACADEMICO

Registrado para efectos legales de conformidad con los Decretos Nacionales No. 180 de 29 de enero de 1981 y 921 de 6 de mayo de 1994, en:

Libro de Actas de Graduación No: **02** Acta General No: **09**
Folio No. **12** Número de orden: **32**

Dada en El Peñol, el 04 de diciembre de 2010
JOSE IVAN MARIN MARIN (Rector)
YURY MILENA JIMENEZ (secretario)

Nota: Según Decreto No. 921 de 6 de mayo de 1994, artículo segundo no requiere Autenticarse.

Para constancia se firma en El Peñol, a los 03 días del mes de febrero de 2024.

ELKIN ALFONSO GALEANO CASTAÑEDA
C.C 71.637.895 de Medellín
Rector

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240620442

PIB
15:17:08

Bogotá DC, 02 de febrero del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) PAULA ANDREA GRISALES RIOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1041230963:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 02 de febrero de 2024, a las 15:18:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1041230963
Código de Verificación	1041230963240202151843

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:17:50 PM horas del 02/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1041230963**
Apellidos y Nombres: **GRISALES RIOS PAULA ANDREA**

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.

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

(https://www.policia.

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, 02/02/2024 03:19:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1041230963 .**

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. **84151091** . 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14978114781

(415)7707212489984(8020) 000001497811478 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 1 2 3 0 9 6 3	4	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 1 2 3 0 9 6 3	2 0 0 9 0 8 0 3

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GRISALES	RIOS	PAULA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 22 F # 8 - 57

42. Correo electrónico: paulagrisales63@hotmail.com

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

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 3 0	2 0 2 4 0 2 0 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			57. Modo			
54. Código												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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024 - 02 - 02 / 15 : 02: 43

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 GRISALES RIOS PAULA ANDREA

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-02-2024 03:02:46PM

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

PAULA ANDREA GRISALES RIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.041.230.963**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Febrero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

savia SALUD EPS

No. de Radicacion | Fecha de Radicacion: 12/02/2024

I. DATOS DEL TRAMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo de Afiliacion: A. Individual • Cotizante o cabeza de Familia [X] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ] • Beneficiario o afiliado adicional [ ]

3. Regimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]

Codigo (a registrar por la EPS): 03

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

A. AFILIACION

6. Apellidos y nombres			
Grisales	Rios	Paula	Andrea.

7. Tipo de documento de identidad: CC [X] 8. Número de documento de identidad: 1041230963

9. Sexo: Femenino [X] Masculino [ ] 10. Fecha de nacimiento: 01/08/1991

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia | 12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ] | 13. Puntaje SISBEN | 14. Grupo de población especial | 15. Administradora de riesgos laborales - ARL: Sura | 16. Administradora de pensiones: Porvenir

17. Ingreso base de cotización - IBC: 1300000 | 18. Residencia: Cra 22 F # 8-57 | 3108246197

paulaisabella1234@gmail.com | Penol | Zona Urbana [X] Rural [ ] | La estrella, Antioquia.

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			

20. Tipo de documento de identidad [ ] | 21. Número de documento de identidad | 22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | 23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino / Masculino	28. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	31. Discapacidad: Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condicion T	Condicion P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
Cot.	ESE Salud Pto de Bolo El Peñol	10025
B.		
B.		
B.		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razon social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)

39. Ubicación

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificacion datos básicos de identificación [ ] 2. Corrección datos básicos de identificación [ ] 3. Actualización documento de identidad [ ] 4. Actualizaciones y corrección de datos complementarios [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código: [ ] 6. Reinscripción en la EPS [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 13. Movilidad A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ] 14. Traslado A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ] 15. Reporte por fallecimiento [ ] 16. Reporte del tramite de protección al cesante [ ] 17. Reporte de la calidad del Prepensionado [ ] 18. Reporte de la calidad del Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificacion

Tipo de documento de identidad [ ] | Número de documento de identidad | Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

42. Fecha: 12/02/2024

43. EPS anterior | 44. Motivo de traslado: Codigo: | 45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales [ ] 47. Declaración de la no afiliación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ] 49. Declaración de no afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales [ ]

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]

52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 [ ]

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico y al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

Paula Grisales

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] Cant. [ ] RC [ ] Cant. [ ] TI [ ] Cant. [ ] CC [ ] Cant. [ ] PA [ ] Cant. [ ] CE [ ] Cant. [ ] CD [ ] Cant. [ ] SC [ ] Cant. [ ] Total [ ]

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ] 58. Copia del registro civil de nacimiento, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital [ ]

59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital [ ]

60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencias de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiarios o se ordene la afiliación de oficio [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBEN: Numero de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación: D D M M A A A A	69. Fecha de validacion: D D M M A A A A
					savia 12 FEB 2024	

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Tipo de documento de identidad [ ] | Número de documento de identidad | OBSERVACIONES:

GILADO Supersalud

GILADO Supersalud

Certificado de ARL.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Codigo Verificación: 2544444

ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

PAULA ANDREA GRISALES RIOS, identificado con Cedula Ciudadania 1041230963 aparece registrado(a) en SAVIA SALUD EPS con la siguiente información:

Tipo y N° de identificación:	Cedula Ciudadania 1041230963
Nombres y apellidos:	PAULA ANDREA GRISALES RIOS
Nivel de Sisben:	No Aplica
Grupo Sisben:	
Fecha de afiliación:	2011-04-01
Ciudad:	PEÑOL
Régimen:	SUBSIDIADO
Estado de afiliacion:	Activo
Modelo de liquidación:	CAPITA
Fecha de retiro:	
Semanas de afiliación:	670

El presente documento fue generado el 2024-02-02 14:00:11, 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

CONSULTORIO MEDICO DOCTOR FRANCISCO DUQUE GONZALEZ	CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Fecha de examen	06/02/24	Hora: 12:00	Ingreso
Empresa	Alcaldía Municipal El Pino		

IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NOMBRE	Paula Andrea Grisales Roa		**Documento** 1041230963
lugar de Nacimiento	San Miguel		Profesion
F. Nacimiento	01/08/1991	**Sexo** Femenino	Direccion La Estrella
Edad	32	Grupo Sanguineo:	O positivo telefono 3108561471
Estado Civil	Soltero	No hijos 02	Municipio El Pino
Escolaridad	Bachiller		EPS Savia
Cargo a Desempeñar:	Oficios Varios		ARL
Fecha de ingreso		Antigüedad	AFP
Mision en	El Pino		

RESULTADO DE EXAMENES

VISIOMETRIA	Conforme a la evaluación Medica
AUDIOMETRIA	Normal a la evaluación Medica
ESPIROMETRIA	
LABORATORIO	
OSTEOMUSCULAR	Normal a la Evaluación
VALORACION PSICOLOGICA	

CONCEPTO MEDICO

Apto sin patologia aparente	
Apto para el cargo con patologia que no limita su labor	X
Apto para el cargo a desempeñar con restricciones	
Motivo:	
Aplazado	
Motivo:	
No Apto para el cargo	
Motivo:	
Proxima valoracion ocupacional: UN AÑO	

SVE: Auditivo __ Visual __ Ergonomico X Psicosocial. __ Cardiovasc __ R.Biológico __ Quimico __ Respiratoria __ Voz __

RECOMENDACIONES

Completar el esquema de vacunacion acorde a los factores de riesgo presentes en la empresa, adjuntar carne de vacunas
Habitos saludables: dieta adecuada, ejercicio Fisico 150 minutos semanales, no menos de 30 min por sesion
Reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes de trabajo o enfermedades laborales
Reportar todos los incidentes y accidentes de trabajo que ocurran — Capacitacion en Higiene postural, pausas activas
Cumplir con el reglamento de Higiene y seguridad y salud en el trabajo — utilizar adecuadamente los elementos de proteccion personal
Uso EPP
Otras — medidas biosanitarias por pandemia de covid 19

REMISION A EPS: SI : NO: X

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Previamente a este examen he sido informada (o) por la empresa y el médico examinador las exigencias de ley para su relacion, por consiguiente certifico que he autorizado para que se me efectúe, incluyendo los examenes de laboratorio y ayudas paraclinicas establecidas para el cargo dentro del profesiograma de la empresa. igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia Epidemiologica que esten establecidos (Resolución 2346/07)

El examinado autoriza para que através del médico de la empresa, esta conozca el certificado medico de ingreso ocupacional e igualmente la exposicion anterior a riesgos ocupacionales

EXAMINADO: Bajo la gravedad del juramento afirmo que he contestado todas las preguntas realizadas sin omitir informacion sobre mi historia de salud. Asi mismo he recibido las recomendaciones y restricciones sobre mi puesto de trabajo para que pueda cumplir la labor que se me ha asignado, acatando asi lo dispuesto por la resolucion 2346 de 2007

Francisco Javier Duque G. C.C. 15.433.575 R.M. 50694-97

Paula Grisales

Profesional	FRANCISCO JAVIER DUQUE GONZALEZ RM 5-0694-97 RESOL. 2020060109447	Examinado	CC: 1041230963

CERTIFICADO

NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

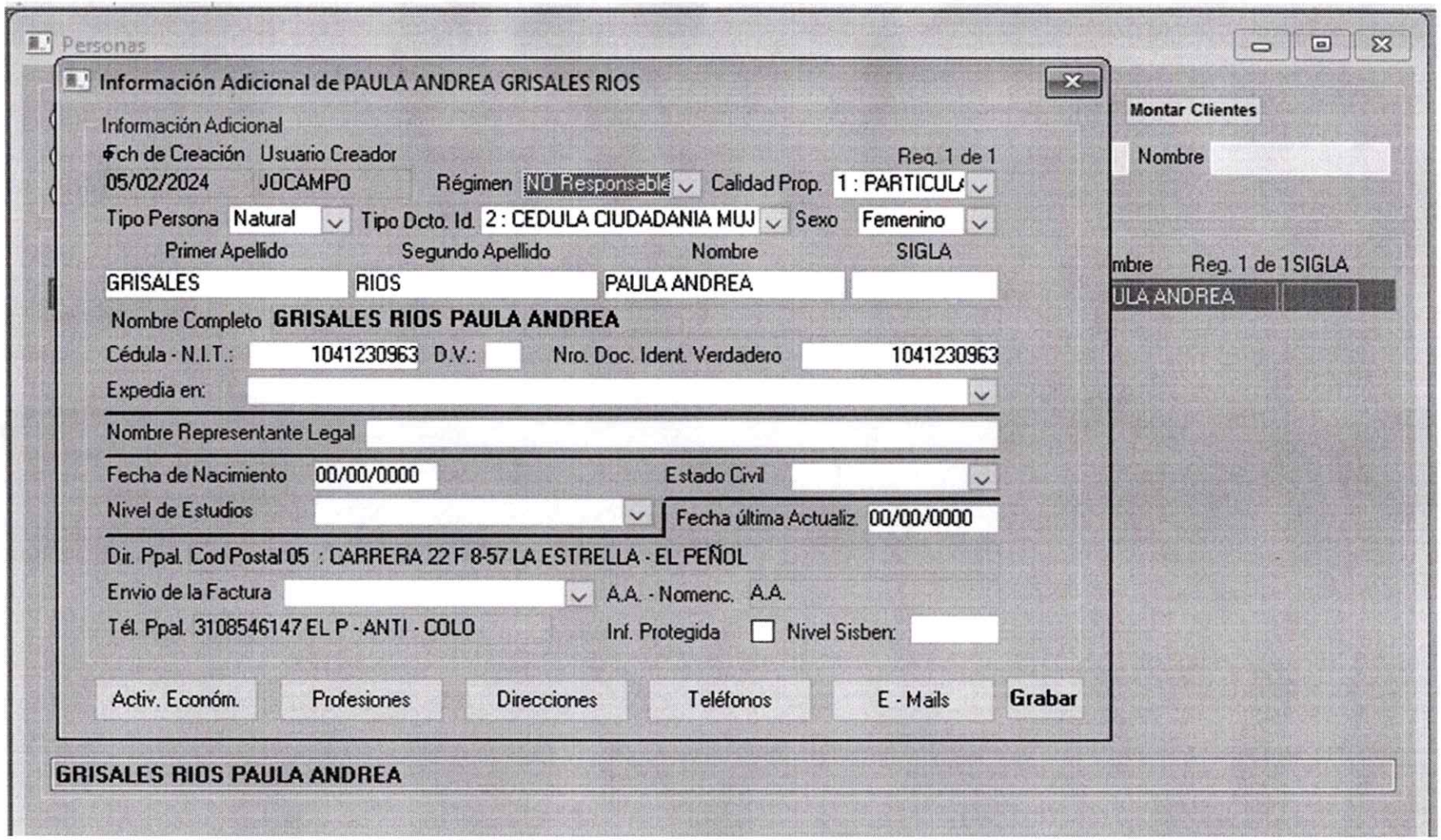
Yo PAULA ANDREA GRISALES RIOS, identificada con cédula de ciudadanía Nº 1.041.230.963 de El Peñol, Antioquia, domiciliada en El Peñol, Antioquia, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no tengo vínculo alguno con grupos al margen de la ley, así como tampoco estoy incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución y la ley para ejercer cargos públicos, ni para celebrar contratos con el estado, específicamente con el municipio de El Peñol.

En constancia de lo anterior, se firma el día 02 de febrero de 2024, en el Municipio de El Peñol (Antioquia).

Paula Grisales

PAULA ANDREA GRISALES RIOS

C.C 1.041.230.963


Personas
Información Adicional de PAULA ANDREA GRISALES RIOS
Información Adicional
Fch de Creación
Usuario Creador
Reg. 1 de 1
05/02/2024
JOCAMPO
Régimen
NO Responsable
Calidad Prop.
1 : PARTICULA
Tipo Persona
Natural
Tipo Dcto. Id.
2 : CEDULA CIUDADANIA MUJ
Sexo
Femenino
Primer Apellido
Segundo Apellido
Nombre
SIGLA
GRISALES
RIOS
PAULA ANDREA
Nombre Completo
GRISALES RIOS PAULA ANDREA
Cédula - N.I.T.:
1041230963
D.V.:
Nro. Doc. Ident. Verdadero
1041230963
Expedia en:
Nombre Representante Legal
Fecha de Nacimiento
00/00/0000
Estado Civil
Nivel de Estudios
Fecha última Actualiz.
00/00/0000
Dir. Ppal. Cod Postal 05 : CARRERA 22 F 8-57 LA ESTRELLA - EL PEÑOL
Envio de la Factura
A.A. - Nomenc.
A.A.
Tél. Ppal. 3108546147 EL P - ANTI - COLO
Inf. Protegida
Nivel Sisben:
Activ. Económ.
Profesiones
Direcciones
Teléfonos
E - Mails
Grabar
Montar Clientes
Nombre
mbre
Reg. 1 de 1
SIGLA
ULA ANDREA
GRISALES RIOS PAULA ANDREA

MUNICIPIO DE EL PEÑOL

05-Feb-2024 15:32:25
User:JOCAMPO

PAZ Y SALVO MUNICIPAL (#: 175)

Documento #: 202400001571, por Valor de: $0.00

Destino del Documento: CONTRATOS - Vigencia Hasta: 06/Mar/2024

LOS FUNCIONARIOS QUE EXPIDEN ESTE DOCUMENTO CERTIFICAN QUE LA PERSONA ESTA A PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO.
EL MUNICIPIO DEL PEÑOL NO COBRA GRAVAMEN DE VALORIZACION.

Cédula - NIT: 1041230963 **Nombre:** GRISALES RIOS PAULA ANDREA

CATASTRO, PREDIAL UNIFIC., CONCEPTOS Y OTROS CPTOS

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE PREDIOS EN CATASTRO

INDUSTRIA Y COMERCIO, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ESTABLECIMIENTOS EN I. Y C.

ACUERDOS DE PAGO

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE ACUERDOS DE PAGO VIGENTES

CREDITOS DE VIVIENDA, CONCEPTOS Y OTROS CPTOS.

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE SALDOS PENDIENTES POR CREDITOS DE VIVIENDA

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

EL NUMERO DE DOCUMENTO REGISTRADO NO POSEE RESTRICCIONES

FIN

(415)7709998016613(8020)202400001571(3900)0000000000(96)20240306

A.T: Area de Terreno
A.T.C: Area de Terreno - Común
A.T.P: Area de Terreno - Privada
A.C: Area Construida
A.C.C:Area Construida - Común
V.T: Valor Terreno
V.T.C:Valor Terreno - Común
V.C: Valor Construcción
V.C.C: Valor Construcción - Común

Áreas en Metros Cuadrados.
D.E: Destinos Económicos

NOTA: Los funcionarios que expiden este documento, son responsables de las sumas que adeudan los respectivos contribuyentes interesados en el mismo, sin perjuicio de la sanción penal por delito en que incurren de conformidad con las disposiciones legales.

DIRECCIÓN FINANCIERA
MUNICIPIO DE EL PEÑOL
NIT: 890.980.917-1

Firma:

Cédula:

Nit: 890980917-1 Dirección: CR 18 N 02 91 Teléfono: 851 58 55 Fax: 851 58 55 E-Mail: alcaldia@elpenol-antioquia.gov.co

Certificación Bancaria

Bancolombia

El Peñol, 15 de septiembre de 2023

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR

Asunto: Certificación Bancaria

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **PAULA ANDREA GRISALES RIOS,** identificada con **CC** número **1041230963** está vinculado a la Organización desde el **2013/04/20** a la fecha de expedición de esta certificación el mencionado cliente tiene con el Banco el siguiente producto:

Nombre Producto	No Producto	Estado
CUENTA DE AHORROS	33496378682	ACTIVO

La presente Certificación se expide por solicitud del Cliente.

Atentamente

BANCOLOMBIA.
El Peñol - Of. 334 El Peñol
Asesor de servicios Nº 152 Cédula Nº 1041404209.

ADRIANA GIRALDO OCAMPO
Supernumeraria Comercial
Sur Oriente y Magdalena Medio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

* Importante: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 – Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-02-07 08:40

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
PAULA	ANDREA	GRISALES	RIOS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1041230963

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	SAN RAFAEL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

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 EL PEÑOL

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PEÑOL

Dirección	["Carrera 18 No 02 - 91"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$3.640.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$3.640.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés 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:

El Peñol, febrero 02 de 2024

Señores
Secretaria de Hacienda
Municipio de El Peñol

Referencia: Certificación para efectos de retención en la fuente.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo PAULA ANDREA GRISALES RIOS identificado(a) con C.C # 1.041.230.963 expedida en El Peñol, Antioquia manifiesto bajo gravedad de juramento: Que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, ***no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad. (Parágrafo 2 art.383 E.T.).***

Que las personas que a continuación relaciono dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales. (E.T. Art. 387 Parágrafo 2).

APELLIDOS Y NOMBRES: KEVELIN NICOLL MURILLO GRISALES
INDENTIFICACION: TI 1.037.237.384
PARENTESCO: Hija
EDAD: 12 AÑOS

APELLIDOS Y NOMBRES: DYLAN ANDRES MURILLO GRISALES
INDENTIFICACION: TI 1.040.884.864
PARENTESCO: Hijo
EDAD: 8 AÑOS

De igual manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica o que cambie la situación de mis dependientes económicos me comprometo a informar la novedad.

Cordialmente,

Paula Grisales

Firma: PAULA ANDREA GRISALES RIOS

Cedula: 1.041.230.963

Nota: Este certifica solo aplica **con firma del Trabajador o Contratista** En caso de Dependientes económicos hijos menores 18 años y/o hasta los 23 años que estén estudiando. Los demás casos como Cónyuge o compañero permanente, Padres o Hermanos, que se encuentren en calidad de dependencia económica, se anexará el respectivo certificado **firmado por Contador Público**.

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Datos del usuario guardados

Editar

Información del usuario



Género	Mujer
Cargo	
Título	Sra.
Nombre	Paula Andrea
Apellidos	Grisales Rios
Fecha de Nacimiento	1/08/1991 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	Paula Andrea Grisales Rios
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1041230963
Dirección	Carrera 22F # 8-57
Código postal	
Estrato	2
Ubicación	Peñol
País	COLOMBIA
Correo electrónico	paulagrisales63@hotmail.com
Teléfono	
Celular	3108546147
Nivel Educativo	Toda la secundaria

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál es su número de teléfono?
Respuesta	3108546147
SMS para recuperar la contraseña	3108546147

Editar

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1041230963 **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 06/02/2024 10:59 AM

Código Verificación: **C7LEH5F4AT**

Válida hasta: **06/05/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:20:20 horas del 02/02/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1041230963,** Apellidos y Nombres **GRISALES RIOS PAULA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia**, con NIT **890980917-1** 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

© 2024

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

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

Adquisiciones planeadas

Volver al principio

Búsqueda de adquisiciones

Buscar: ZONAS VERDES

Código UNSPSC: Agregar códigos UNSPSC

Modalidad de selección: Agregar

Eliminar filtros

Adquisiciones planeadas

Adquisiciones planeadas (3)

Código UNSPSC	Descripción	Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Fecha estimada de presentación de ofertas	Duración del contrato	Modalidad de selección	Fuente de los recursos	Valor total estimado	Valor estimado en la vigencia actual	Se requieren vigencias futuras	Estado de solicitud de vigencias futuras	Unidad de contratación	Ubicación
80111600	Prestación de servicios de apoyo operativo y logístico en las diferentes actividades requeridas en el proceso de ejecución de los Proyectos de Zonas V (...)	Febrero	Febrero	300 Día(s)	Contratación directa.	Recursos propios	350.000.000 COP	350.000.000 COP	No	NA	-	Antioquia Peñol
20102301	Prestar el Servicio de Transporte de material vegetal producto del mantenimiento de las zonas verdes del área urbana del municipio de El Peñol, hasta (...)	Febrero	Febrero	330 Día(s)	Mínima cuantía	Recursos propios	36.400.000 COP	36.400.000 COP	No	NA	-	
70111703	Prestación de servicios operativos y logísticos de las zonas verdes de la infraestructura turística del municipio de El Peñol	Enero	Enero	11 Mes (s)	Contratación directa.	Recursos propios	32.000.000 COP	32.000.000 COP	No	NA	Secretaría de Desarrollo Económico y Turismo	

Municipio de El Peñol

El Peñol, 06 de febrero de 2024

MUNICIPIO DE EL PEÑOL
Departamento de Antioquia
ALCALDIA MUNICIPAL

EL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DEL MUNICIPIO DE EL PEÑOL, ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que el contrato con objeto "PRESTAR SERVICIOS DE APOYO OPERATIVO Y LOGÍSTICO EN ACTIVIDADES DE RECOLECCIÓN DE MATERIAL VEGETAL Y DESEMBOLSE EN LA RUTA DE RESIDUOS ORGÁNICOS, PROVENIENTE O RESULTANTE DE LAS ACTIVIDADES DE GUADAÑADO, PODA Y JARDINERÍA, ADEMÁS DE LA CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE EL PEÑOL- ANTIOQUIA" se articula de la siguiente manera con el plan de desarrollo

Línea estratégica	3: EL PEÑOL, UN MODELO DE DESARROLLO AMBIENTAL
Componente	3.1 EL PEÑOL BIODIVERSO Y SOSTENIBLE
Programa	3.1.1 – MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS, SUBPROGRAMA
Subprograma	3.1.1.4 – ACOMPAÑAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE SEPARACIÓN ADECUADA DE RESIDUOS EN LA FUENTE.

Y se encuentra en concordancia con el código BPIN: Contribución al mejoramiento de los recursos de manejo integral de los residuos sólidos de El Peñol 2022055410011.

MARIA ELIZABETH MONTES SALAZAR
Secretaria de Planeación
Municipio de El Peñol

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN
MUNICIPIO DE EL PEÑOL
ANTIOQUIA