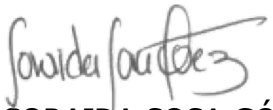
CERTIFICADO DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que los documentos requeridos en el formato "Lista de chequeo de contenido de carpetas" que aporto para certificar mi capacidad jurídica, idoneidad académica y experiencia laboral, para celebrar contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con el Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín, son auténticos y su información es veráz, y se encuentran debidamente registrados en el SIFI–Sistema de información Isvimed (o fueron entregados en medio digital para su archivo en el respectivo expediente contractual electrónico de SECOP II.

Atentamente,



SORAIDA SOSA GÓEZ
CC 32242025

Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín	**CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**	**CÓDIGO:** F-GJ-136
		VERSIÓN: 02
		FECHA: 2/10/2025
		PÁGINA: 1 de 1

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con La Constitución Política, las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Así mismo manifiesto, apoyo a la transparencia y a la lucha contra la corrupción en la administración pública.

Me comprometo a no realizar actos que restrinjan la competencia en el proceso contractual. Entiendo las consecuencias legales del incumplimiento de este compromiso y acataremos las leyes anticorrupción aplicables.

Dado en el municipio de Medellín, a los 05 días del mes enero de 2026.

SORAIDA SOSA GÓEZ

CC 32.242.025

Alcaldía de Medellín ISVIMED Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín	**FICHA DE INGRESO**	**CÓDIGO:** F-GH-07
		VERSIÓN: 07
		FECHA: 24/04/2020
		PÁGINA: 1 de 1

Diligencie la siguiente información en letra legible, preferiblemente a computador.

1. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	SORAIDA SOSA GÓEZ								
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	**CC**	X	**C. EXTRANJERÍA**						
NÚMERO:	32242025	**DE**	ENVIGADO			**FECHA EXPEDICIÓN**	5/04/2001		
LIBRETA MILITAR:	N/A			**CLASE:**	N/A				
FECHA DE NACIMIENTO:	**AÑO**	1983	**MES**	3	**DÍA**	23	**RH:**	A+	
LUGAR DE NACIMIENTO:	**DEPARTAMENTO:**	ANTIOQUIA			**CIUDAD:**	ITAGUI			
GÉNERO:	**FEMENINO**	X	**MASCULINO**		**ESTADO CIVIL:**	SOLTERA			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	CL 40 FF SUR CR 25 21 APTO 301 BLOQUE 6								
MUNICIPIO RESIDENCIA:	ENVIGADO			**BARRIO RESIDENCIA:**	LA MINA				
TELÉFONO RESIDENCIA:	N/A			**CELULAR:**	3127864386				
VIVIENDA PROPIA:	**SI**	X	**NO**		**E - MAIL:**	soraida.contabilidad@gmail.com			

2. INFORMACIÓN SEGURIDAD SOCIAL

EPS:	SURA	**FONDO DE PENSIÓN:**	COLPENSIONES		
SE ENCUENTRA AFILIADO A FONDO DE CESANTÍAS:			**SI**	X	**NO**
CUÁL:	PROTECCIÓN				
SE ENCUENTRA AFILIADO A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR:			**SI**		**NO** X
CUÁL:	N/A				

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA AFILIADO A UNA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE:

SI		**NO**	X	**CUÁL**	N/A
A CUÁL ARL DESEA SER AFILIADO COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE:	SURA				

Alcaldía de Medellín	FICHA DE INGRESO	**CÓDIGO:** F-GH-07 **VERSIÓN:** 07 **FECHA:** 24/04/2020

3. INFORMACIÓN EDUCATIVA

FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

NOMBRE DEL CURSO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ENTIDAD	INTENSIDAD HORARIA (HORAS)	FECHAS DE REALIZACIÓN		
			AÑO	MES	DÍA
ESPECIALIZACIÓN EN LEGISLACIÓN TRIBUTARIA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MEDELLIN	40	2019	12	10
CONTADURIA PÚBLICA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MEDELLIN	40	2016	9	22

4. INFORMACIÓN FAMILIAR

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FAMILIAR	No. IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO		
			AÑO	MES	DÍA
ALEJANDRO GARCIA SOSA	1001456356	HIJO	2002	11	21
SOFIA GARCIA SOSA	1036449225	HIJA	2005	7	15

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A: ELIZBETH SOSA GÓEZ

TELÉFONO: 6045507838 **CELULAR:** 3144741786 **PARENTESCO:** HERMANA

POSEE VEHÍCULO: **SI** _____ **NO** X **MARCA** _____

TIPO **AUTOMÓVIL** _____ **MOTO** _____ **BICICLETA** _____ **PLACA** _____

No. CUENTA BANCARIA: 60946174567 **TIPO:** **AHORROS:** X **CORRIENTE:** _____

BANCO BANCOLOMBIA

FIRMA **FECHA 05/01/2026**

Con la entrega de la información personal contenida en este documento autorizo al Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín -ISVIMED- con NIT 900.014.480-8, para que recolecte, almacene, use, transfiera y encargue a terceros el manejo de mis datos personales. Esta autorización me fue solicitada y puesta de presente, antes de recolectar mi información personal, la cual acepto de manera libre y voluntaria. Además, se me informó sobre el derecho que tengo a consultar en el portal del Instituto www.isvimed.gov.co el contenido de la política de protección de datos personales y los derechos a los que tengo acceso.

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
Sosa	Goez	Soraida

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 32242025	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 23 MES 03 AÑO 1983	CALLE 40G 25 68 apartamento 501 la mina			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ENVIGADO		
MUNICIPIO	ITAGÜÍ	TELÉFONO	5794322	EMAIL	soraida.contabilidad@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 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	1999
										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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN LEGISLACION TRIBUTARIA	12	2019	226939-T
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	09	2016	226939

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*
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 INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA APOYO CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* "SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA"						*DIRECCIÓN* CARRERA 53 47 22 TORRE PICHICHA PISO 10					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA-APOYO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 53 47 22 TORRE PICHINCHA PISO 10					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	18	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y						*DIRECCIÓN* CALLE 48 70 180					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5200890	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 8562 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FIANANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 48 70 180					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5200890	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	10	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 8562 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTARTIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 48 70 180					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5200890	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	04	*Mes*	05	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 48 70 180					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5200890	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 48 70 180					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	03	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	22	*Mes*	01	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	25	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	25	*Mes*	02	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ISVIMED			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4304310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	10	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CALLE 47D 75 240					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DOBLEAASESORIAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3110991	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	06	*Mes*	10	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBICO	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD Y TRIBUTARIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 42 1 25					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PEDRO PABLO DIAZ			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3135819	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	07	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ANALISTA DE CONTABILIDAD II	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 43 A 22 87					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMFRUT			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2850006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2014	*Día*	15	*Mes*	04	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CARTERA	*DEPENDENCIA* CARTERA						*DIRECCIÓN* CALLE 85 48 01 BL 20					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGROEXPRESS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2850006	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	05	*Año*	2012	*Día*	25	*Mes*	09	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 85 48 01 BL 21					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INVERSIONES G&B SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3394681	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	12	*Año*	2011	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE INVENTARIOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CARRERA 43 36S 48					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ZOJUL SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ENVIGADO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3394681	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	12	*Año*	2010	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIR TALENTO HUMANO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO						*DIRECCIÓN* CARRERA 43 36S 48					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD REFRICARGA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SABANETA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	11	*Año*	2009	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 80 S 47D 65					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

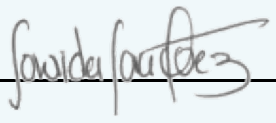
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	11
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 medellin, 05 enero 2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

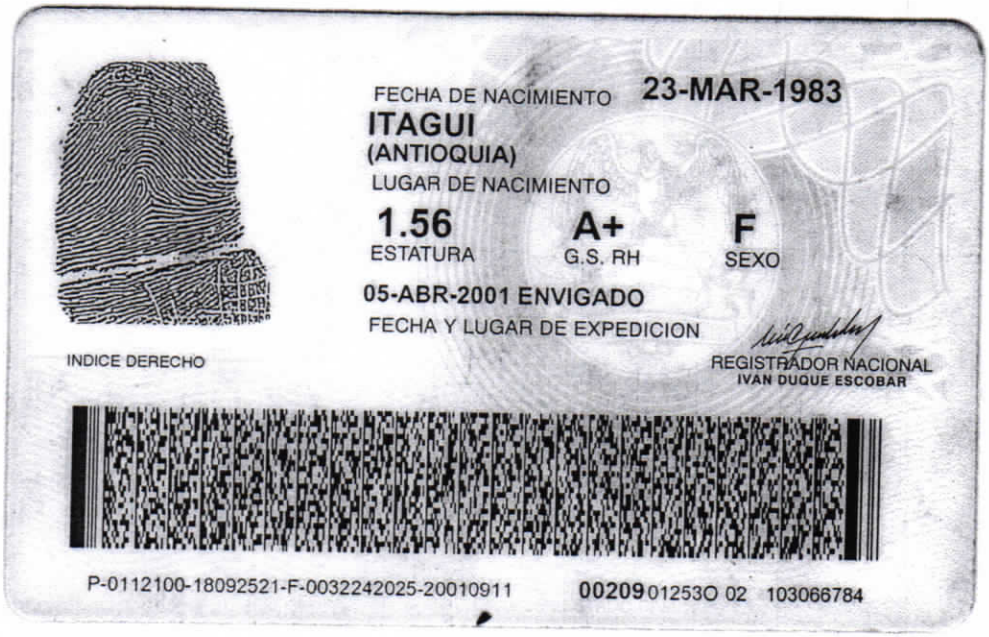
9 **OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 32242025
SOSA GOEZ
APELLIDOS
SORAIDA
NOMBRES
Soraida Sosa G
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 23-MAR-1983
ITAGUI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
05-ABR-2001 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
P-0112100-18092521-F-0032242025-20010911
0020901253O 02 103066784

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141064566589

(415)7707212489984(8020) 000014106456658 9

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOSA	GOEZ	SORAIDA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 40 G SUR 25 68 AP 501

42. Correo electrónico: soraida.contabilidad@gmail.com

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

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
6 9 2 0	2 0 1 7 1 1 0 1	0 0 1 0	2 0 2 4 0 6 1 1					

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	5	2	2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 SOSA GOEZ SORAIDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

226939-T

SORAIDA
SOSA GOEZ
C.C. 32242025
RES. INSCRIPCION 272 DEL 27/03/2017
CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

244634

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 2 F 1 C 3 A 8 8 6 B A 3 6 7 2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **SORAIDA SOSA GOEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32242025 de ENVIGADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 226939-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

Personería Jurídica Res. 020/1996 del Ministerio de Educación Nacional

La Suscrita Secretaria General de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, certifica que este documento es copia auténtica del Acta de Grado No. 900 del Programa de Contaduría Pública de fecha veintidós (22) de Septiembre de Dos Mil Dieciséis (2016), con destino a **SOSA GOEZ SORAIDA**

ACTA DE GRADO No. 900

En Bogotá, D.C., a los veintidós (22) días del mes de Septiembre de Dos Mil Dieciséis (2016), se reunieron los Directivos de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, encabezados por la Doctora SARA GARCÍA PADILLA Rectora (E), Doctora LILIAN JOHANNA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Secretaria General y el Doctor GONZALO HERNANDO TÉLLEZ MACÍAS Vicerrector Académico y de Investigación y considerando que:

9505. SOSA GOEZ SORAIDA identificada con C.C. 32.242.025 Envigado, cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, resuelve otorgarle el Título Profesional de:

CONTADOR PÚBLICO

En nombre y representación de la **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO** y previo juramento de rigor, la Rectora hizo entrega del Diploma debidamente firmado y sellado, registrado en el Libro de Actas No. 12, Folios 031, 032 y 033.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Bogotá, D.C., veintidós (22) días del mes de Septiembre de Dos Mil Dieciséis (2016). Sara García Padilla Rectora (E), Lilian Johanna Fernández Rodríguez Secretaria General, Gonzalo Hernando Téllez Macías Vicerrector Académico y de Investigación.

Es fiel copia de lo que reposa en archivos.

Bogotá, D.C., a los veintidós (22) días del mes de Septiembre de Dos Mil Dieciséis (2016).

LILIAN JOHANNA FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
Secretaria General

UNAULA®

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y EN SU NOMBRE LA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

Personería Jurídica Decreto Nacional N° 1259, del 27 de julio de 1970

En consideración a que

SORAIDA SOSA GÓEZ

C.C. 32 . 242 . 025

ha cumplido con los requisitos exigidos por el reglamento académico de la Universidad, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN LEGISLACIÓN TRIBUTARIA

Medellín, 23 de enero de 2020

Rector

Decano

Secretario General

003881

THOMAS GREG & SONS.

Registro N°: 14100 Folio: 6928

Fecha: 23 de enero 2020

Director de Admisiones y Registro

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA®
LATINOAMERICANA - UNAULA
SNIES 1814
Vigilada Mineducación

ESCUELA DE POSGRADOS

ACTA DE GRADO NÚMERO: DOS MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE (2197)

TÍTULO: ESPECIALISTA EN LEGISLACIÓN TRIBUTARIA

A: SORAIDA SOSA GÓEZ
cédula de ciudadanía Nº 32.242.025

En la ciudad de Medellín, a las 11:00 a.m, del día veintitrés (23) de enero de dos mil veinte (2020), se reunieron en la Rectoría, aula máxima de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA -UNAULA-, los doctores: JOSÉ RODRIGO FLÓREZ RUIZ, Rector de la Universidad, GLORIA YANETH VÉLEZ PÉREZ, Decana de la Escuela de Posgrados y CARLOS ALBERTO MEJÍA ÁLVAREZ, Secretario General, con el objeto de otorgar a SORAIDA SOSA GÓEZ el título de ESPECIALISTA EN LEGISLACIÓN TRIBUTARIA.

La Especialización en LEGISLACIÓN TRIBUTARIA, fue aprobada por el Consejo Superior de la Universidad, según Acuerdo Nº 21 del 09 de octubre de 1997 y está debidamente reconocida por El Ministerio de Educación Nacional, mediante Resolución No Nº 9964 del 31 de julio de 2013 y el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior -SNIES- código No. 6711.

En nombre y representación de la República de Colombia, la Universidad confiere el presente título a SORAIDA SOSA GÓEZ, quien cursó y aprobó todas las asignaturas propias de la Especialización y ha cumplido con los demás requisitos académicos, administrativos y económicos dispuestos por la Institución.

La solemnidad fue presidida por el señor Rector, quien dispuso que el Secretario General leyera el Acta de Grado, luego de lo cual, exigió el juramento de rigor:

"¿JURÁIS A DIOS Y PROMETÉIS A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, SOSTENER SU INDEPENDENCIA Y LIBERTADES, PRACTICAR VUESTRA ESPECIALIZACIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ÉTICA Y TRABAJAR POR EL ADELANTO Y PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMÉRICANA?

Prestado el juramento, el Señor Rector hizo entrega a la graduada del diploma correspondiente que la acredita la acredita como Especialista en LEGISLACIÓN TRIBUTARIA.

En constancia firman, en la ciudad de Medellín, el día veintitrés (23) de enero de dos mil veinte (2020):

JOSÉ RODRIGO FLÓREZ RUIZ
Rector

GLORIA YANETH VÉLEZ PÉREZ
Decana Escuela de Posgrados

CARLOS ALBERTO MEJÍA ÁLVAREZ
Secretario General

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA®
LATINOAMERICANA - UNAULA
SNIES 1814
Vigilada Mineducación
ADMISIONES Y REGISTRO

Personería jurídica: Resolución 203 de 1968 de la Gobernación de Antioquia.

REFRICARGA

Sabaneta, 20 de diciembre de 2010

A QUIEN INTERESE

Certificamos que la señora SORAIDA SOSA GOEZ quien se identifica con cedula de ciudadanía N°32.242.025, laboró en nuestra empresa en el cargo de AUXILIAR DE CONTABILIDAD desde el 03 de noviembre de 2009 al 10 de diciembre de 2010.

Durante su permanencia en la compañía demostró un buen desempeño, destacándose por ser una empleada responsable, colaboradora, respetuosa y cumplidora de su deber.

Cordialmente,

REFRICARGA E.U

NIT. 8[illegible]

HORACIO ACERO SANDOVAL
Gerente REFRICARGA E.U.

ZOJUL S.A.S
NIT: 900.200.450-4

Envigado, 19 de diciembre de 2011

CERTIFICA

Que la señora **SORAIDA SOSA COEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 32.242.025 de Envigado, laboró en esta empresa desde el día 14 del mes de diciembre del año 2010 hasta el día 04 de diciembre del año 2011, en el cargo DIRECTORA DE TALENTO HUMANO.

Durante su permanencia demostró ser una persona responsable, honesta y cumplidora de su deber.

Se expide a solicitud del interesado el día 19 del mes de diciembre de 2011.

Alguna información adicional con mucho gusto será atendida en el PBX 339 46 81 ext. 2

ZOJUL S.A.S.
NIT 900 200 450-4

MONICA MARIA GARCIA ALZATE
Directora de Recursos Humanos

INVERSIONES G&B S.A.S
NIT. 900.039.285-6

Envigado, 13 de abril de 2012

CERTIFICA

Que la señora SORAIDA SOSA GOEZ Identificada con cédula de ciudadanía No. 32.242.025, laboró en esta empresa desde el día 13 de diciembre de 2011, con un contrato a término fijo hasta el día 31 de marzo de 2012, en el cargo de AUXILIAR DE INVENTARIOS con salario de $566.700 mas el auxilio de transporte y una bonificación$183.500=.

Se expide a solicitud del interesado el día 13 del mes de abril de 2012.

Alguna información adicional con mucho gusto será atendida en el PBX 339 46 81 ext. 2

INVERSIONES G&B S.A.S
NIT. 900.039.285-6

MONICA MARIA GARCIA ALZATE
Directora de Recursos Humanos

COMERCIALIZADORA AGROEXPRESS S.A.S
NIT 900.577.410-8

CERTIFICA QUE

El señor SORAIDA SOSA GOEZ identificado con cedula 32.242.025 laboro con la Empresa desde el 05 de Mayo de 2012 a Septiembre 25 de 2014, desempeñándose en el cargo de auxiliar contable.

Se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Septiembre de 2014.

Atentamente,

COMERCIALIZADORA AGROEXPRESS S.A.S
NIT. 900.577.410-8
Cnal. Mayorista Bl. 5 L21
Tel.: 285 01 05
Itagüí - Antioquia

SANDRA MILENA MEJIA OSORIO
Gerente administrativa

COMERCIALIZADORA DE FRUTAS Y LEGUMBRES S.A.S.
NIT 811.003.948

Itagüí, Abril 15 de 2016

A QUIEN INTERESE

Respetados señores,

Por medio de la presente informamos que la señora: SORAIDA SOSA GOEZ, identificada con cedula de ciudadanía No 32.242.025 laboró en nuestra compañía con las siguientes condiciones:

ANTIGUIEDAD		TIPO CONTRATO	SALARIO	CARGO	MOTIVO RENUNCIA
FECHA INICIO	OCT 01 DE 2014	INDEFINIDO	$1.180.000	JEFE DEPARTAMENTO CARTERA	VOLUNTARIO
FECHA FINAL	ABRIL 15 DE 2016				

Durante este tiempo la señora Soraida demostró ser una persona responsable, ordenada y cumplidora de las funciones que le fueron asignadas

Cordialmente,

Luz Stella Velez Orrego
Directora Administrativa

Calle 85 48-01 Bloque 5 Local 20, Itagüí – Central Mayorista de Antioquia
Teléfonos: (04) 285 00 06 (04) 285 21 66 - Fax: (04) 3620104

PEDRO PABLO DIAZ PEREZ
C.C 70.811.200

HACE CONSTAR QUE:

La señora **SORAIDA SOSA GOEZ** identificada con cedula de ciudadanía N° **32.242.025** de Itagüí, laboro para mí como **ANALISTA CONTABLE** desde el 12 de julio de 2016 al 31 de Marzo de 2017

Su retiro fue voluntario.

Este certificado se expide por solicitud del empleado, el 24 de Octubre de 2017.

Cordialmente,

Pedro Pablo Diaz P.

PEDRO PABLO DIAZ PEREZ
C.C 70.811.200

Dirección: Cr. 43ª 22ª Sur – 87 – Teléfono 313 58 19 – Celular 310 388 21 14

DOBLE A ASESORÍAS

DOBLE A INVERSIONES S.A.S
Nit. 900.493.604-8
ASESORÍAS CONTABLES Y TRIBUTARIAS

Medellin, Octubre 06 de 2017.

A quien corresponda

CERTIFICADO LABORAL

Certifico que la señora **SORAIDA SOSA GOEZ** identificada con cédula de ciudadanía número **32242025**, laboro en nuestra compañía desde el **03 de Abril de 2017** hasta el **06 de Octubre de 2017**, mediante contrato laboral a término **INDEFINIDO**, desempeñando el cargo **CONTADORA**.

Atentamente;

KEICY JOHANA CARMONA TABORDA
Coordinador juridico y de gestión humana

SORAIDA SOSA GOEZ
Empleado

SIFI

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Medellín, Sábado 25 de Octubre del 2025

CERTIFICADO

EL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN, ISVIMED con Nit 900014480-8, creado mediante Acuerdo Municipal N° 52 de 2008, certifica que el Señor(a) **SORAIDA SOSA GOEZ** con cédula de ciudadanía N° 32242025, registra los siguientes contratos de prestación de servicios con el Instituto:

	Nro Contrato	Objeto					
1	577	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE, SIN VÍNCULO LABORAL POR SU PROPIA CUENTA Y RIESGO, PARA APOYAR AL ISVIMED, PRESTANDO LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CONTADOR PÚBLICO.					
	Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
	8.942.520	26.827.560	2025-10-01	2025-12-31	EN EJECUCION	MARISOL GARCIA OSPINA	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION
	Obligaciones del contratista						
	1. GARANTIZAR QUE TODA LA INFORMACIÓN CONTABLE DEL INSTITUTO SE REGISTRE DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y LO PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS Y SE ENCUENTRE ACTUALIZADA. **2.** PREPARAR Y PRESENTAR OPORTUNAMENTE LOS ESTADOS, INFORMES Y REPORTES CONTABLES A LA DIRECCIÓN, CONTRALORÍA MUNICIPAL, AL MUNICIPIO DE MEDELLÍN Y DEMÁS ENTES DE CONTROL Y/O FISCALIZACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LO ESTIPULADO EN LAS NORMAS VIGENTES. **3.** REVISAR Y PRESENTAR LAS DECLARACIONES DE INGRESOS Y PATRIMONIO Y LA DECLARACIÓN DE RETENCIÓN EN LA FUENTE Y DEMÁS OBLIGACIONES ACORDES A LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ELLO. **4.** VERIFICAR QUE SE LLEVEN DE FORMA CORRECTA LOS LIBROS DE CONTABILIDADES PRINCIPALES Y AUXILIARES Y QUE SE ENCUENTREN ACTUALIZADOS. **5.** FIRMAR Y CERTIFICAR LOS ESTADOS, INFORMES Y REPORTES CONTABLES. **6.** REALIZAR CONCILIACIONES PERMANENTES PARA CONSTATAR, Y AJUSTAR, SI A ELLO HUBIERE JUGAR, LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN LA CONTABILIDAD CONTABLE PÚBLICA Y LOS DATOS QUE TIENEN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS. **7.** ASEGURAR LA ADECUADA ADMINISTRACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN CONTABLE QUE REPOSE TEMPORALMENTE EN EL ÁREA FINANCIERA PARA CONTRIBUIR A LA CONSERVACIÓN ADECUADA DE LOS SOPORTES CONTABLES. **8.** ADOPTAR LOS CONTROLES QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR QUE LA TOTALIDAD DE LAS OPERACIONES LLEVADAS A CABO POR EL ENTE PÚBLICO SEAN VINCULADAS AL PROCESO CONTABLE. **9.** REALIZAR Y PRESENTAR LOS INFORMES CORRESPONDIENTES A SU PROCESO PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS A LOS ORGANISMOS DE CONTROL. **10.** PROYECTAR OPORTUNAMENTE LA RESPUESTA A LAS COMUNICACIONES, PETICIONES Y DEMÁS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS QUE SE LE ASIGNEN. **11.** IDENTIFICAR LOS RIESGOS QUE REPRESENTEN ALGÚN GRADO DE AMENAZA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA FUNCIÓN DE LA DIRECCIÓN. **12.** IMPLEMENTAR Y MANTENER LOS ELEMENTOS CONTEMPLADOS EN EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI Y EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL INSTITUTO. **13.** PRESENTAR AL FINALIZAR EL CONTRATO Y CUANDO SEA REQUERIDO A MANERA DE EMPALME, UN INFORME A QUIENES DESARROLLEN LAS ACTIVIDADES SOBRE LOS ASUNTOS TRATADOS, CON EL PROPÓSITO DE CONTINUAR CON EL NORMAL DESARROLLO DE LOS PROCESOS. **14.** REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y ESTABLECER LOS CONTROLES NECESARIOS PARA EL MANEJO ADECUADO DE LOS RECURSOS. **15.** COORDINACIÓN AL PERSONAL CONTRATADO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROCESO CONTABLE **16.** PRESENTAR INFORMES MENSUALES QUE DEN CUENTA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS. **17.** EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007. **18.** CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y LAS POLÍTICAS INTERNAS **19.** BRINDAR APOYO AL PROCESO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LOS PROCEDIMIENTOS TAREAS QUE SE REQUIERAN. **20.** REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR SIEMPRE Y CUANDO TENGAN RELACIÓN CON LA NATURALEZA DEL OBJETO CONTRACTUAL.						

	Nro Contrato	Objeto					
2	309	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ALTO IMPACTO COMO CONTRATISTA INDEPENDIENTE, SIN VÍNCULO LABORAL POR SU PROPIA CUENTA Y RIESGO, PARA APOYAR DESDE EL COMPONENTE FINANCIERO, CONTABLE Y TRIBUTARIO A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL ISVIMED.					
	Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
	8.000.010	48.000.060	2025-07-01	2025-09-30	TERMINADO	MARISOL GARCIA OSPINA	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION
	Obligaciones del contratista						
	1. APOYAR EN LAS CAUSACIONES CONTABLES Y EN LOS DIFERENTES REGISTROS DE FACTURAS Y DEMÁS DOCUMENTOS DE PROVEEDORES DEL ISVIMED QUE SEAN ASIGNADOS GARANTIZANDO QUE TODA LA INFORMACIÓN CONTABLE DEL INSTITUTO SE REGISTRE DE ACUERDO CON LAS NORMAS, POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA ENTIDAD **2.** APOYAR EN LA VERIFICACIÓN, APROBACIÓN, REVISIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS DECLARACIONES TRIBUTARIAS ANTE LA DIAN Y EL DISTRITO, EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS Y TENIENDO EN CUENTA LA NORMATIVIDAD VIGENTE, EVITANDO SIEMPRE QUE LA ENTIDAD INCURRA EN SANCIONES Y EL PAGO DE INTERESES DE MORA DE FORMA MENSUAL **3.** APOYAR A LA ENTIDAD EMITIENDO LOS DIFERENTES CONCEPTOS TRIBUTARIOS QUE, DE LOS CONTRATOS, CONVENIOS Y DE MÁS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR ESTA SE DESPRENDAN. **4.** APOYAR EN LA ACTUALIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS DIFERENTES IMPUESTOS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE (CARTILLA TRIBUTARIA) **5.** APOYAR EN LA ACTUALIZACIÓN Y ELABORACIÓN DE LAS POLÍTICAS CONTABLES DE LA ENTIDAD **6.** REALIZAR LA CAUSACIÓN MENSUAL DE LAS CUENTAS DE COBRO DE LOS CONTRATISTAS POR CARGA MASIVA Y/O MANUAL (DE LAS SUBDIRECCIONES ASIGNADAS) **7.** APOYAR EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DE LA CORRECTA CAUSACIÓN CONTABLE, VERIFICANDO LOS IMPUESTOS Y ESTAMPILLAS A LAS QUE ALLÁ LUGAR DESDE EL SISTEMA SICOF, GARANTIZANDO QUE TODA LA INFORMACIÓN CONTABLE DEL INSTITUTO SE REGISTRE DE ACUERDO CON LAS NORMAS, POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA ENTIDAD. **8.** EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007. **9.** CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y LAS POLÍTICAS INTERNAS **10.** APOYAR EN LA CONCILIACIÓN Y DEPURACIÓN DE LAS CUENTAS CONTABLES DE LA ENTIDAD						

Nro Contrato	Objeto					
55	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CONTADOR PÚBLICO, PARA EL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN - ISVIMED.					
Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
6.471.570	72.913.022	2020-01-23	2020-07-03	LIQUIDADO	VERONICA ARIAS GARCES	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

Obligaciones del contratista

3

1. EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007.
2. CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y LAS POLÍTICAS INTERNAS
3. GARANTIZAR QUE TODA LA INFORMACIÓN CONTABLE DEL INSTITUTO, SE REGISTRE DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y /O PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS Y SE ENCUENTRE ACTUALIZADA.
4. PREPARAR Y PRESENTAR OPORTUNAMENTE LOS ESTADOS, INFORMES Y REPORTES CONTABLES A LA DIRECCIÓN, CONTRALORÍA MUNICIPAL, AL MUNICIPIO DE MEDELLÍN Y DEMÁS ENTES DE CONTROL Y/O FISCALIZACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO CON LO ESTIPULADO EN LAS NORMAS VIGENTES.
5. REVISAR Y PRESENTAR LAS DECLARACIONES DE INGRESOS Y PATRIMONIO Y LA DECLARACIÓN DE RETENCIÓN EN LA FUENTE Y DEMÁS OBLIGACIONES ACORDE A LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS PARA ELLO.
6. VERIFICAR QUE SE LLEVEN DE FORMA CORRECTA LOS LIBROS DE CONTABILIDAD PRINCIPALES Y AUXILIARES Y QUE SE ENCUENTREN ACTUALIZADOS.
7. FIRMAR Y CERTIFICAR LOS ESTADOS, INFORMES Y REPORTES CONTABLES.
8. REALIZAR CONCILIACIONES PERMANENTES PARA CONSTATAR, Y AJUSTAR, SI A ELLO HUBIERE LUGAR, LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN LA CONTABILIDAD CONTABLE PÚBLICA Y LOS DATOS QUE TIENEN LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS.
9. ASEGURAR LA ADECUADA ADMINISTRACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN CONTABLE QUE REPOSE TEMPORALMENTE EN EL ÁREA FINANCIERA PARA CONTRIBUIR A LA CONSERVACIÓN ADECUADA DE LOS SOPORTES CONTABLES.
10. ADOPTAR LOS CONTROLES QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR QUE LA TOTALIDAD DE LAS OPERACIONES LLEVADAS A CABO POR EL ENTE PÚBLICO SEAN VINCULADAS AL PROCESO CONTABLE.
11. APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONTRATISTA.
12. PROYECTAR OPORTUNAMENTE LA RESPUESTA A LAS COMUNICACIONES, PETICIONES Y DEMÁS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS QUE SE LE ASIGNEN.
13. IDENTIFICAR LOS RIESGOS QUE REPRESENTEN ALGÚN GRADO DE AMENAZA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA FUNCIÓN DE LA DIRECCIÓN.
14. CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE.
15. IMPLEMENTAR Y MANTENER LOS ELEMENTOS CONTEMPLADOS EN EL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO MECI Y EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL INSTITUTO.
16. DESEMPEÑAR LAS DEMÁS FUNCIONES ASIGNADAS POR SU JEFE INMEDIATO DE ACUERDO CON EL NIVEL, NATURALEZA Y ÁREA DE DESEMPEÑO DEL CARGO.
17. PRESENTAR, AL SEPARARSE DE SU CARGO, A MANERA DE EMPALME, UN INFORME A QUIENES LOS SUSTITUYAN EN SUS FUNCIONES SOBRE LOS ASUNTOS DE SU COMPETENCIA, CON EL PROPÓSITO DE CONTINUAR CON EL NORMAL DESARROLLO DE LOS PROCESOS.

Nro Contrato	Objeto					
5	APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO CONTABLE ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES EMITIDAS POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.					
Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
4.988.490	7.981.584	2020-01-13	2020-01-22	LIQUIDADO	MARISOL GARCIA OSPINA	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

Obligaciones del contratista

4

1. EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007.
2. CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y LAS POLÍTICAS INTERNAS
3. APOYAR LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES TRIBUTARIAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES, EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS Y TENIENDO EN CUENTA LA NORMATIVIDAD VIGENTE, EVITANDO SIEMPRE QUE LA ENTIDAD INCURRA EN SANCIONES Y EL PAGO DE INTERESES DE MORA.
4. APOYAR LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROCESO CONTABLE DEL ISVIMED EN TODAS SUS ETAPAS.
5. APOYAR EN LA PRESENTACIÓN DE INFORMES REQUERIDOS POR LOS DIFERENTES USUARIOS Y ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES IMPARTIDAS POR ESTOS Y A LAS POLÍTICAS CONTABLES DEL ISVIMED.
6. APOYAR EL PROCESO DE CONCILIACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS RECURSOS ENTREGADOS EN ADMINISTRACIÓN POR PARTE DEL ISVIMED Y DE LOS RECURSOS RECIBIDOS EN ADMINISTRACIÓN POR EL INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HÁBITAT DE MEDELLÍN DE OTRAS ENTIDADES CONTABLES PUBLICAS Y PRIVADAS.
7. APOYAR EL PROCESO DE DEPURACIÓN Y SOSTENIBILIDAD A TODAS LAS CUENTAS CONTABLES DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL ISVIMED.
8. APOYAR EN LA IMPRESIÓN Y CUSTODIA DE LOS LIBROS OFICIALES DEL ISVIMED.
9. APOYAR EN TODAS LAS ACTIVIDADES TRANSVERSALES AL PROCESO CONTABLE DEL ISVIMED

Nro Contrato	Objeto					
510	APOYAR AL ISVIMED EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS AL PROCESO CONTABLE Y TRIBUTARIO, ATENDIENDO A LAS INSTRUCCIONES EMITIDAS POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN Y LA DIAN.					
Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
4.988.490	25.773.865	2019-07-26	2019-12-31	LIQUIDADO	FABIAN DARIO ARANGO LOPEZ	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

Obligaciones del contratista

5

1. EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007.
2. CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y LAS POLÍTICAS INTERNAS
3. APOYAR LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES PROPIAS AL PROCESO CONTABLE EN TODAS SUS ETAPAS
4. APOYAR LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES TRIBUTARIAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES QUE LAS REQUIERAN.
5. APOYAR EN LA PRESENTACIÓN DE INFORMES REQUERIDOS POR LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL
6. APOYAR EN LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS INFORMES FINANCIEROS DEL ISVIMED DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS Y ESTRUCTURAS REQUERIDAS POR LA CGN
7. APOYAR EN LA PARAMETRIZACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL SOFTWARE CONTABLE Y FINANCIERO DEL ISVIMED
8. APOYAR EL PROCESO DE DEPURACIÓN Y SOSTENIBILIDAD CONTABLE A TODAS LAS CUENTAS CONTABLES DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL ISVIMED.
9. APOYAR EN TODAS LAS ACTIVIDADES TRANSVERSALES AL PROCESO CONTABLE DEL ISVIMED

Nro Contrato	Objeto					
17	APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO CONTABLE ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES EMITIDAS POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN					
Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
4.988.490	58.531.616	2019-01-09	2019-02-25	LIQUIDADO	FABIAN DARIO ARANGO LOPEZ	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

6

Obligaciones del contratista

1. EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007.
2. APOYAR LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO CONTABLE EN TODAS SUS ETAPAS.
3. APOYAR LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES TRIBUTARIAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES QUE LAS REQUIERAN.
4. APOYAR EN LA PRESENTACIÓN DE INFORMES REQUERIDOS POR LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL.
5. APOYAR EN LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS INFORMES FINANCIEROS DEL ISVIMED DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS Y ESTRUCTURAS REQUERIDAS POR LA CGN.
6. APOYAR EN LA PARAMETRIZACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL SOFTWARE CONTABLE Y FINANCIERO DEL ISVIMED.
7. APOYAR EL PROCESO DE DEPURACIÓN Y SOSTENIBILIDAD CONTABLE A TODAS LAS CUENTAS CONTABLES DE LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL ISVIMED.
8. APOYAR EN TODAS LAS ACTIVIDADES TRANSVERSALES AL PROCESO CONTABLE DEL ISVIMED.
9. CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y LAS POLÍTICAS INTERNAS

Nro Contrato	Objeto					
413	APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO CONTABLE, SANEAMIENTO CONTABLE Y APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 533 DE 2015 PARA LAS ENTIDADES DE GOBIERNO.					
Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
4.988.490	29.598.374	2018-07-03	2018-12-31	LIQUIDADO	FABIAN DARIO ARANGO LOPEZ	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

7

Obligaciones del contratista

1. EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007.
2. APOYAR LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE.
3. APOYAR LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES TRIBUTARIAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES QUE LAS REQUIERAN.
4. APOYAR EN LA PRESENTACIÓN DE INFORMES REQUERIDOS POR LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL
5. APOYAR EN TODO EL PROCESO DE CONVERGENCIA Y APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 533 DE 2015 EMITIDA POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.
6. APOYAR TODO EL PROCESO DE DEPURACIÓN Y SANEAMIENTO CONTABLE A LAS CUENTAS DEL BALANCE GENERAL.

Nro Contrato	Objeto					
3	APOYAR A LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO CONTABLE, SANEAMIENTO CONTABLE Y APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 533 DE 2015 PARA LAS ENTIDADES DE GOBIERNO.					
Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
4.988.490	29.764.657	2018-01-02	2018-06-30	LIQUIDADO	FABIAN DARIO ARANGO LOPEZ	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

8

Obligaciones del contratista

1. CONOCER Y APLICAR EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE Y LAS POLÍTICAS INTERNAS
2. EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007.
3. APOYAR LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE.
4. APOYAR LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES TRIBUTARIAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES QUE LAS REQUIERAN.
5. APOYAR EN LA PRESENTACIÓN DE INFORMES REQUERIDOS POR LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL.
6. APOYAR EN TODO EL PROCESO DE CONVERGENCIA A LA APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 533 DE 2015 EMITIDA POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.
7. APOYAR TODO EL PROCESO DE DEPURACIÓN Y SANEAMIENTO CONTABLE A LAS CUENTAS DEL BALANCE GENERAL.

Nro Contrato	Objeto					
501	APOYAR LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL PROCESO CONTABLE, SANEAMIENTO CONTABLE Y APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 533 DE 2015 PARA LAS ENTIDADES DE GOBIERNO					
Valor Mensual	**Valor Total**	**Fecha Inicio**	**Fecha Final**	**Estado del Contrato**	**Supervisor Asignado**	**Tipo de Contrato**
4.843.200	13.076.640	2017-10-11	2017-12-30	LIQUIDADO	FABIAN DARIO ARANGO LOPEZ	SERVICIOS - PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION

9

Obligaciones del contratista

1. EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 282 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DEL 50 DE LA LEY 789 DE 2002, DEBERÁ PRESENTAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE Y DE SUS PAGOS RESPECTIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON UNA BASE DE COTIZACIÓN DEL 40% SOBRE LOS HONORARIOS PERCIBIDOS MENSUALMENTE, LOS CUALES, EN TODO CASO NO PODRÁ SER INFERIOR AL MÍNIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE. EL NO CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SERÁ CAUSAL DE SUSPENSIÓN INMEDIATA DEL CONTRATO. EN CASO DE PERSISTIR EN LA CONDUCTA, SE DARÁ POR TERMINADO DE MANERA UNILATERAL EL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 80 DE 1993. ESTOS PAGOS SE DEBEN REALIZAR EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1670 DE 2007.
2. APOYAR LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE
3. APOYAR LA ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DECLARACIONES TRIBUTARIAS ANTE LAS DIFERENTES ENTIDADES QUE LAS REQUIERAN.
4. APOYAR LA PRESENTACIÓN DE INFORMES REQUERIDOS POR LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL
5. APOYAR EN EL PROCESO DE CONVERGENCIA A LA APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 533 DE 2015 Y SUS NORMAS MODIFICATORIAS Y COMPLEMENTARIAS, EMITIDA POR LA CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
6. APOYAR EL PROCESO DE DEPURACIÓN Y SANEAMIENTO CONTABLE A LAS CUENTAS DEL BALANCE GENERAL.
7. APOYAR EN EL SEGUIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

El presente certificado se expide por solicitud del interesado,Para mayor información comunicarse al PBX 604-4304310 Ext 8017

Cordialmente,

13191



DALIA I. HERNÁNDEZ JIMÉNEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA Y HABITAT DE MEDELLIN, ISVIMED
S I F I - Sistema de Informacion ISVIMED - SORAIDA SOSA GOEZ 2025-10-25 20:53:02

Medellín, 2024/01/04

20240300059

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (E)
DE INDEPORTES ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que el (la) señora SORAIDA SOSA GOEZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número 32.242.025, prestó sus servicios al Instituto Departamental de Deportes de Antioquia - INDEPORTES ANTIOQUIA-, mediante el (los) siguiente contrato (s):

Contrato Número	411 de 2022
Clase de contrato	Prestación de servicios
Objeto	prestación de servicios profesionales para apoyar los procesos financieros y contables de la subgerencia administrativa y financiera de Indeportes Antioquia
Valor	Treinta y Cinco Millones Seiscientos setenta y Seis Mil Quinientos Catorce Pesos M/L$35.676.514
Plazo y/o duración del contrato	Cinco (5) Meses y Veintiséis (26) días
Fecha de inicio	Cinco (05) de Julio de 2022
Fecha de terminación	Treinta (30) de diciembre de 2022
Prorroga o adición:	N/A
Suspensión y/o terminación anticipada:	N/A/
Obligaciones contractuales	**1.**Apoyar la rendición de cuentas a los diferentes organismos de vigilancia y control en las plataformas establecidas. **2.** Apoyar con las actividades propias de la organización de documentos generados en el proceso de Contabilidad. **3.**Apoyar las conciliaciones de la información generada en los procesos financieros. **4**.Apoyar el proceso de depuración y saneamiento contable de las cuentas de la situación financiera de la Entidad. **5**.Apoyar en la elaboración del estado de flujo de efectivo de la Entidad.

Obligaciones contractuales	**6**.Apoyo en la depuración y conciliación de las cuentas reciprocas con las diferentes entidades. **7**.Participar en la elaboración, actualización y seguimiento de formatos, procedimientos e instructivos propios del proceso financiero en el Sistema de Gestión de Calidad. **8**.Cumplir con el objeto contractual en debida forma, siguiendo los lineamientos dictados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad, cumpliendo con la política de calidad, la misión y visión del Instituto. **9**.Acatar y cumplir el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo adoptado por INDEPORTES ANTIOQUIA a fin de proteger la vida, seguridad y salud del contratista, así como con todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la Entidad. **10.** Presentar mensualmente y durante la ejecución del contrato, informe de actividades, la planilla integrada del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes a la Administradora de Riesgos Laborales, tal y como lo establece la ley. **11**. Apoyar la supervisión de los contratos que le sean asignados para esta actividad. **12**. Las demás a actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Contrato Número	008 de 2023
Clase de contrato	Prestación de servicios
Objeto	Prestación de servicios profesionales para apoyar la gestión de los procesos financieros y contables que realiza la Subgerencia Administrativa y Financiera de INDEPORTES ANTIOQUIA
Valor	El valor del contrato será de VEINTIUN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO M/L ($21.284.284)
Plazo y/o duración del contrato	Tres (3) meses y quince (15) días contados desde el inicio de la ejecución del contrato en SECOP II
Fecha de inicio	Veinte (20) de enero de 2023

Fecha de terminación	Cuatro (04) de mayo de 2023
Prorroga o adición:	N/A
Suspensión y/o terminación anticipada:	N/A/
Obligaciones contractuales	**1.** Apoyar la revisión previa de toda la información soporte del reconocimiento de los hechos económicos y financieros generados en las diferentes dependencias de Indeportes Antioquia sujeta de pago. **2.** Apoyar con la revisión y liquidación de las declaraciones tributarias que deba presentar Indeportes Antioquia, con el fin de garantizar la exactitud de las cifras y la aplicación de la normatividad vigente aplicable a la Entidad. **3.** Apoyar con la elaboración mensual de los estados financieros de Indeportes Antioquia. **4**. Apoyar el proceso de conciliación de la información generada en los diferentes procesos financieros con la información reportada en los libros contables de Indeportes Antioquia. **5**. Apoyar el proceso de depuración y saneamiento contable de las cuentas de la situación financiera de la Entidad. **6**. Apoyar con la preparación y validación de la información exógena correspondiente a la vigencia 2022 que deba presentar Indeportes Antioquia a la DIAN.
Obligaciones contractuales	**7**. Apoyar en el proceso de actualización del manual de Políticas contables de Indeportes Antioquia. **8**. Cumplir con el objeto contractual en debida forma, siguiendo los lineamientos dictados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad, cumpliendo con la política de

	calidad, la misión y visión del Instituto. **9**. Acatar y cumplir el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo adoptado por INDEPORTES ANTIOQUIA a fin de proteger la vida, seguridad y salud del contratista, así como con todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la Entidad. **10.** Presentar mensualmente y durante la ejecución del contrato, informe de actividades, la planilla integrada del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes a la Administradora de Riesgos Laborales, tal y como lo establece la ley. **11**. Las demás a actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Contrato Número	478 de 2023
Clase de contrato	Prestación de servicios
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS FINANCIEROS Y CONTABLES DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE INDEPORTES ANTIOQUIA
Valor	El valor del contrato será de CUARENTA MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS. ($40.357.275)
Plazo y/o duración del contrato	Desde el inicio del contrato en SECOP II hasta el 31 de octubre de 2023.
Fecha de inicio	Cinco (05) de mayo de 2023
Fecha de terminación	Treinta y uno (31) de octubre de 2023
Prorroga o adición:	N/A
Suspensión y/o terminación anticipada:	N/A/
	1. Apoyar la revisión previa de toda la información soporte del reconocimiento de los hechos económicos y financieros generados en las diferentes dependencias de Indeportes

Obligaciones contractuales	Antioquia enviada a contabilidad para su respectivo pago. **2.** Apoyar con la revisión y liquidación de las declaraciones tributarias que deba presentar Indeportes Antioquia, con el fin de garantizar la exactitud de las cifras y la aplicación de la normatividad vigente aplicable a la Entidad. **3.** Apoyar con la elaboración mensual de los estados financieros de Indeportes Antioquia, presente a los diferentes usuarios. **4**. Apoyar en la revisión del proceso de conciliación realizada con la información generada en los diferentes procesos financieros con la información reportada en los libros contables de Indeportes Antioquia. **5**. Apoyar el proceso de depuración y saneamiento contable de las cuentas de la situación financiera de la Entidad.
Obligaciones contractuales	**6**. Apoyar con la preparación y validación de la información exógena correspondiente a la vigencia 2022 que deba presentar Indeportes Antioquia a la DIAN. **7**.Apoyar en la elaboración del autodiagnóstico del control interno contable, atendiendo el formato establecido por la CGN. **8**. Cumplir con el objeto contractual en debida forma, siguiendo los lineamientos dictados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad, cumpliendo con la política de calidad, la misión y visión del Instituto. **9**. Acatar y cumplir el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo adoptado por INDEPORTES ANTIOQUIA a fin de proteger

	la vida, seguridad y salud del contratista, así como con todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la Entidad. **10.** Presentar mensualmente y durante la ejecución del contrato, informe de actividades, la planilla integrada del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes a la Administradora de Riesgos Laborales, tal y como lo establece la ley. **11**. Las demás a actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

Contrato Número	817 de 2023
Clase de contrato	Prestación de servicios
Objeto	Contrato de prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión, para apoyar desde el enfoque financiero y contable el proceso de gestión administrativa de los recursos, de la Subgerencia Administrativa y Financiera de INDEPORTES ANTIOQUIA.
Valor	El valor del contrato será de TRECE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS.($13.758.162)
Plazo y/o duración del contrato	Dos (2) meses, contados desde el inicio del contrato en SECOP II y sin superar el 30 de diciembre de 2023.
Fecha de inicio	once (11) de noviembre de 2023
Fecha de terminación	Treinta (30) de diciembre de 2023
Prorroga o adición:	N/A
Suspensión y/o terminación anticipada:	N/A/
Obligaciones contractuales	**1.** Apoyar el equipo del Almacén con la elaboración y revisión de los informes que se deben presentar al área de contabilidad en el marco de la Circular K2023000016 del 27 de marzo de 2023. **2.** Apoyar en la actualización de los procesos y procedimientos que se requieran en virtud de la actualización del manual de políticas contables versión 2, aprobado mediante

Obligaciones contractuales	resolución 2023000980 del 16 de octubre de 2023. **3.** Apoyar en la identificación, elaboración de plantilla y acompañamiento cuando se requiera para el tratamiento de los bienes de Indeportes Antioquia que se encuentran totalmente depreciados. **4**. Apoyar en la depuración de la información de los bienes que se encuentran en el módulo de compras del SICOF. **5**. Cumplir con el objeto contractual en debida forma, siguiendo los lineamientos dictados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad, cumpliendo con la política de calidad, la misión y visión del Instituto. **6**. Acatar y cumplir el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo adoptado por INDEPORTES ANTIOQUIA a fin de proteger la vida, seguridad y salud del contratista, así como con todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la Entidad. **7**. Presentar mensualmente y durante la ejecución del contrato, informe de actividades, la planilla integrada del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes a la Administradora de Riesgos Laborales, tal y como lo establece la ley. **8**. Las demás a actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

La información suministrada en el presente certificado no genera relación laboral alguna entre las partes contratantes, por consiguiente, el Contratista no podrá exigir el pago de prestaciones sociales, indemnizaciones, primas o pagos de carácter laboral en razón del servicio aquí contratado.

Se expide la presente certificación a petición de la interesada.

Atentamente,



VERÓNICA URREA GALLO
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA_PRESUPUESTO (E)

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó y Revisó	OSCAR ATEHORTUA CORREA Profesional Especializado		02/01/2024
Declaro que he revisado el documento y lo encuentro ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, así como a los documentos contractuales y contrato y, por lo tanto, bajo mi responsabilidad lo presento para firma.			

Medellín, 2024/04/22

20240300209 8

EL SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE INDEPORTES ANTIOQUIA DE INDEPORTES ANTIOQUIA CERTIFICA

Que el (la) señora SORAIDA SOSA GOEZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número 32.242.025, prestó sus servicios al Instituto Departamental de Deportes de Antioquia - INDEPORTES ANTIOQUIA -, mediante el siguiente contrato:

Contrato Número	004 de 2024
Clase de contrato	Prestación de servicios
Objeto	Contrato de prestación de servicios profesionales para apoyar los procedimientos financieros y contables en el proceso de administración de bienes de INDEPORTES Antioquia.
Valor	Veinte millones seiscientos treinta y siete mil doscientos cuarenta y tres pesos M/L ($20.637.243)
Plazo y/o duración del contrato	Tres (3) meses, contados a partir de del inicio del contrato electrónico en la plataforma de SECOP II.
Fecha de inicio	Diecinueve (19) de enero de 2024
Fecha de terminación	Dieciocho (18) de abril de 2024
Prorroga o adición:	No aplica
Suspensión y/o terminación anticipada:	No aplica
Obligaciones contractuales	1. Apoyar el equipo del Almacén con la elaboración y revisión de los informes que se deben presentar al área de contabilidad de cada cierre mensual. 2. Apoyar en la identificación y respectivo tratamiento a los bienes muebles de INDEPORTES ANTIOQUIA que se encuentran totalmente depreciados. 3. Apoyar en la depuración de la información de los bienes que se encuentran en el módulo de compras del SICOF. 4. Cumplir con el objeto contractual en debida forma, siguiendo los lineamientos dictados por el Sistema de Gestión de Calidad de la Entidad, cumpliendo con la política de calidad, la misión y visión del Instituto. 5. Acatar y cumplir el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo adoptado por INDEPORTES ANTIOQUIA a fin de proteger la vida, seguridad y salud del contratista, así como con todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la Entidad.

	6. Presentar mensualmente y durante la ejecución del contrato, informe de actividades, la planilla integrada del pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y aportes a la Administradora de Riesgos Laborales, tal y como lo establece la ley. 7. Las demás a actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual.

La información suministrada en el presente certificado no genera relación laboral alguna entre las partes contratantes, por consiguiente, el Contratista no podrá exigir el pago de prestaciones sociales, indemnizaciones, primas o pagos de carácter laboral en razón del servicio aquí contratado.

Se expide la presente certificación a petición de la interesada.

Atentamente,

FERNEY CARDONA ECHEVERRI
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó y Revisó	Fabián Arroyave Sánchez - supervisor del contrato	Fabián Arroyave	22/04/2024
Declaro que he revisado el documento y lo encuentro ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, así como a los documentos contractuales y contrato y, por lo tanto, bajo mi responsabilidad lo presento para firma.			

ESTUDIO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

A continuación, y de acuerdo con la ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, se presenta por parte de la Subdirección administrativa y financiera, un estudio de idoneidad y experiencia, previo a la celebraciónde un contrato de prestación de servicios personales:

1. **Nombre, cédula y cargo de quien realiza la revisión:**

   Marisol García Ospina c.c. 43.618.290
   Subdirectora Administrativa y Financiera

2. **Nombre e identificación del aspirante:**

   Soraida Sosa Goez c.c. 32.242.025

3. **Objeto del contrato a celebrar:**

   Prestación de servicios profesionales especializados como contratista independiente, sin vínculo laboral por su propia cuenta y riesgo, para apoyar al isvimed, prestando los servicios profesionales de contador público.

4. **Honorarios mensuales:**

   Ocho millones novecientos cuarenta y dos mil quinientos vente pesos ($8.942.520)

5. **Perfil requerido:**

FORMACIÓN ACADÉMICA	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECÍFICA	OTROS CONOCIMIENTOS O COMPETENCIAS
Profesional en contaduría, economía, administración o afines con especialización afín a la profesión y tarjeta profesional vigente en los casos requeridos por la ley.	Dos (2) años de experiencia profesional en actividades relacionadas a las del contrato	N/A	N/A

6. **Análisis académico del contratista según perfil requerido:**

EDUCACION	TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE INSTITUCIÓN	AÑO DE GRADUACION	FECHA Y MEDIO DE VERIFICACIÓN
Pregrado	Contadora publica	Corporación universitaria de ciencia y desarrollo	2016	Documental: Acta de grado del 22 de septiembre de 2016.
Posgrado	Especialista en legislación tributaria	Universidad autónoma latinoamericana	2020	Documental: Acta de grado del 23 de enero del 2020.

6.1. Cumple con el perfil académico requerido: SÍ X NO _____

7. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA:

ENTIDAD/EMPRESA	CARGO	DURACIÓN	SUBTOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	FECHA Y MEDIO DE VERIFICACIÓN
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	01/10/2025-31/12/2025	3 meses	Documental
Milfort S.A.S	Contadora General	24/07/2024-17/06/2025	11 meses, 24 dias	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	19/01/2024-18/04/2024	3 meses	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	11/11/2023-30/12/2023	1 mes, 20 días	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	05/05/2023-31/10/2023	5 meses, 26 días	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	20/01/2023-04/05/2023	3 meses, 15 días	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	05/07/2022-30/12/2022	5 meses, 26 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	23/01/2020-03/07/2020	5 meses	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	13/01/2020-22/01/2020	12 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	26/07/2019-31/12/2019	5 meses	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Tesorera general	26/02/2019-25/07/2019	5 meses	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	09/01/2019-25/02/2019	1 mes, 17 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	03/07/2018-31/12/2018	5 meses, 28 días	Documental

Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	02/01/2018-30/06/2018	5 meses, 29 días	Documental

8. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA:

ENTIDAD/EMPRESA	CARGO	DURACIÓN	SUBTOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	FECHA Y MEDIO DE VERIFICACIÓN
Milfort S.A.S	Contadora General	24/07/2024-17/06/2025	11 meses, 24 dias	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	19/01/2024-18/04/2024	3 meses	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	11/11/2023-30/12/2023	1 mes, 20 días	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	05/05/2023-31/10/2023	5 meses, 26 días	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	20/01/2023-04/05/2023	3 meses, 15 días	Documental
Indeportes Antioquia	Contratista de contabilidad	05/07/2022-30/12/2022	5 meses, 26 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	23/01/2020-03/07/2020	5 meses	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	13/01/2020-22/01/2020	12 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	26/07/2019-31/12/2019	5 meses	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Tesorera general	26/02/2019-25/07/2019	5 meses	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	09/01/2019-25/02/2019	1 mes, 17 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	03/07/2018-31/12/2018	5 meses, 28 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	02/01/2018-30/06/2018	5 meses, 29 días	Documental
Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín	Contratista	11/10/2017-30/12/2017	2 meses	Documental

Doble A Inversiones S.A.S	Contadora	03/04/2017-06/10/2017	6 meses, 3 días	Documenta
Pedro pablo Diaz Pérez	Analista contable	01/10/2016-31/03/2017	6 meses	Documental
TOTAL, EXPERIENCIA CERTIFICADA: Seis (6) años, seis (6) meses.				

8.1. El tiempo total de experiencia acreditada cumple con los requerimientosde la Entidad para el objeto contractual requerido: SÍ X NO_____

8.2. Los contratos y actividades contractuales certificados se ajustan a los requerimientos de la Entidad para el objeto contractual requerido: SÍ X NO____

Una vez verificados los requisitos académicos y de experiencia de Soraida Sosa Goez identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 32.242.025 SÍ **X** NO__se recomienda por parte de la Subdirección Administrativa y financiera su contratación.

En constancia de lo anterior se suscribe por quien revisó y por la subdirectora Administrativa y Financiera en laciudad de Medellín en enero de 2026.



Marisol García Ospina
Subdirectora Administrativa y Financiera
ISVIMED

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	2026-01-05 08:33

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SORAIDA		SOSA	GOEZ

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	32242025

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ITAGÜÍ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ENVIGADO

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	INSTITUTO SOCIAL DE VIVIENDA DE MEDELLIN

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Dirección	["CR 53 47 22 TO PICHINCHA CC MEGACENTRO P 10 Y 12"]

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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$74.827.620,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$74.827.620,00

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	$5.800.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	ANTIOQUIA	ENVIGADO	$75.000.000,00

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 [X] No [ ]

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

Tipo de inversión	Valor	País
FIDUCIA	$65.000.000,00	COLOMBIA

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.

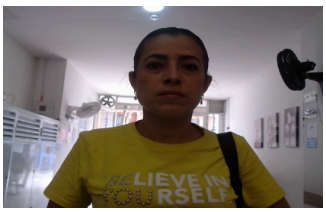
Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Fecha Impresión: **27/09/2025 10:44:39 am**	**CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL**	DPLaboral CRC Exámenes para Conductores Exámenes Laborales 901019120-8

Entidad Evaluadora: DIAGNOSTICO Y PREVENCION LABORAL S.A.S.	**NIT:** 901019120-8	**Teléfono:** 4448326
Código de habilitación: 0526616533	**Correo:** alexbusta@gmail.com	**Sede:** ENVIGADO

Fecha del Exámen: 27/09/2025 09:54	Fecha Atención: 27/09/2025 09:44	Tipo(s) de evaluación: Examen Médico Ocupacional de Pre-Ingreso

DATOS PERSONALES



Nombres: SORAIDA		Apellidos: SOSA GOEZ
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía		Nro Documento: 32242025
Fecha Nacimiento: 1983-03-23	Edad: 42 años	Sexo: Femenino
Dirección: ENVIGADO		Teléfono : 3127864386
Lugar Residencia: Medellín		
Profesión/ocupación:		
EPS:		ARL:
Pensiones:		Cesantias:

ESTA ORDEN ES PARTICULAR

Cargo: CONTADORA	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Concepto	SIN PATOLOGIA QUE LIMITE EL CARGO

Concepto al Énfasis

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	SIN HALLAZGOS A LA VALORACIÓN

Recomendaciones para el trabajador

- Llevar estilos de vida y hábitos de trabajo saludables.
- Hacer ejercicio de 3 a 6 veces por semana
- Trabajar atento y nunca laborar bajo efectos del licor y/o sustancias psicoactivas
- Higiene postural

Restricciones para el trabajador

ninguna

Recomendaciones para la empresa

- Es necesario que el puesto de trabajo tenga adecuadas condiciones de iluminación y ventilación, acorde con las exigencias del oficio.
- Suministrar los elementos de protección personal necesarios para realizar el trabajo de manera segura
- Implementar el programa empresarial de pausas activas.
- Verificar de manera continua en el desarrollo del trabajo que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas y mentales

Procedimientos Realizados

✓ EXAMEN MÉDICO PREOCUPACIONAL DE INGRESO	✓ AUDIOMETRIA TONAL	✓ VISIOMETRIA
✓ OSTEOMUSCULAR		

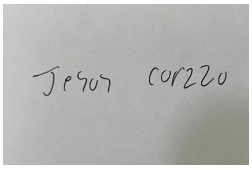
Recomendaciones Generales

✓ Pausas Activas	✓ Higiene Postural	

Tratamiento de Datos

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador:

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

	
PROFESIONAL: JESUS ABRHAN CORZZO SIERRA	PACIENTE: SORAIDA SOSA GOEZ
Documento: Cédula de ciudadanía: 1082906610	Documento: Cédula de ciudadanía: 32242025
MEDICO	
Licencia: S.O 44 685/2014	
Especialista en: medicina laboral	
Registro: 0685	

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SORAIDA SOSA GOEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **32242025,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 05 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **SORAIDA SOSA GOEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32242025** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32242025
NOMBRES Y APELLIDOS	SORAIDA SOSA GOEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	22/11/2001
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1287
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **05/01/2026**

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

Certificación Bancaria

Viernes, 26 de septiembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que SORAIDA SOSA GOEZ identificado(a) con CC 32242025, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	60946174567	2015-08-04	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 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.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

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

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287508375

PIB
23:25:14

Bogotá DC, 04 de enero del 2026

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) SORAIDA SOSA GOEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 32242025:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

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 domingo 04 de enero de 2026, a las 23:26:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	32242025
Código de Verificación	322402526010423263 3

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:27:54 PM horas del 04/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **32242025**
Apellidos y Nombres: **SOSA GOEZ SORAIDA**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/01/2026 11:29:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **32242025** y Nombre: **SORAIDA SOSA GOEZ.**

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. **131690580** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 23:31:49 horas del 04/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **32242025,**
Apellidos y Nombres **SOSA GOEZ SORAIDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ISVIMED**, con NIT **900014480-8** 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.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

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 32242025 **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 04/11/2025 09:08 AM

Código Verificación: **HZUYCQVB56**

Válida hasta: **02/02/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PACO - CONTRATISTA

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
1	$72,913,022	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CONTADOR PUBLICO PARA EL INSTITUTO SOCIAL ...	ANTIOQUIA INSTITUTO SOCIAL DE ...	2020-01-23	2020-12-26	ANTIOQUIA	
2	$58,531,616	APOYAR A LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCION DE LAS ACTI ...	ANTIOQUIA INSTITUTO SOCIAL DE ...	2019-01-09	2019-12-27	ANTIOQUIA	
3	$48,000,060	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ALTO IMPACTO COMO CONTRATISTA INDEPENDI ...	ISVIMED ...	2025-07-01	2025-12-31	ANTIOQUIA	
4	$40,357,275	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION DE LOS PROCESOS FINA ...	ANTIOQUIA - INSTITUTO DEPARTAM ...	2023-05-05	2023-10-31	ANTIOQUIA	
5	$35,879,209	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCESOS FINANCIEROS Y CON ...	ANTIOQUIA - INSTITUTO DEPARTAM ...	2022-07-05	2022-12-31	ANTIOQUIA	
6	$29,764,657	APOYAR A LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCION DE LAS ACTI ...	ANTIOQUIA INSTITUTO SOCIAL DE ...	2018-01-02	2018-06-30	ANTIOQUIA	
7	$29,598,374	APOYAR A LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCION DE LAS ACTI ...	ANTIOQUIA INSTITUTO SOCIAL DE ...	2018-07-03	2018-12-28	ANTIOQUIA	
8	$26,827,560	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO CONTRATISTA INDEPENDIE ...	ISVIMED ...	2025-10-01	2025-12-31	ANTIOQUIA	
9	$25,773,865	APOYAR AL ISVIMED EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS AL PROCESO CONTABLE ...	ANTIOQUIA INSTITUTO SOCIAL DE ...	2019-07-26	2019-12-28	ANTIOQUIA	
10	$21,284,284	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA	ANTIOQUIA - INSTITUTO DEPARTAM ...	2023-01-20	2023-05-04	ANTIOQUIA	

#	Monto	Objeto de contrato	Entidad	Fecha inicio	Fecha terminación	Departamento	Detalles
		APOYAR LA GESTION DE LOS PROCESOS FIN ...					
11	$20,637,243	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LOS PROCEDIMIENTOS ...	ANTIOQUIA - INSTITUTO DEPARTAM ...	2024-01-19	2024-04-18	ANTIOQUIA	
12	$13,758,162	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION; PARA AP ...	ANTIOQUIA - INSTITUTO DEPARTAM ...	2023-11-01	2023-12-30	ANTIOQUIA	
13	$7,981,584	APOYAR A LA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN LA EJECUCION DE LAS ACTI ...	ANTIOQUIA INSTITUTO SOCIAL DE ...	2020-01-13	2020-03-01	ANTIOQUIA	

Medellín, 05 de enero 2025

ASUNTO: PROPUESTA

Cordial saludo,

Por medio de la presente Yo, SORAIDA SOSA GOEZ identificada con cédula de ciudadanía 32.242.025 de envigado (Antioquia) Profesional especializado en el área de contaduría Pública, me permito enviar la PROPUESTA A CONTRATAR

A continuación, relaciono las actividades a cumplir dentro de mi propuesta.

- En cumplimiento del artículo 282 de la ley 100 de 1993 y del 50 de la ley 789 de 2002, deberá presentar la constancia de afiliación como trabajador independiente y de sus pagos respectivos al sistema integral de seguridad social en salud, pensiones y riesgos, durante la vigencia del contrato, con una base de cotización del 40% sobre los honorarios percibidos mensualmente, los cuales, en todo caso no podrá ser inferior al mínimo legal mensual vigente. El no cumplimiento de esta obligación será causal de suspensión inmediata del contrato. En caso de persistir en la conducta, se dará por terminado de manera unilateral el contrato, conforme a lo establecido en el artículo 17 de la ley 80 de 1993. Estos pagos se deben realizar en las fechas establecidas en el artículo 4 del decreto 1670 de 2007.
- Conocer y aplicar el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, en cumplimiento de la normativa vigente y las políticas internas
- Garantizar que toda la información contable del instituto se registre de acuerdo con las normas y lo procedimientos establecidos y se encuentre actualizada.
- Preparar y presentar oportunamente los estados, informes y reportes contables a la dirección, contraloría municipal, al municipio de medellín y demás entes de control y/o fiscalización para dar cumplimiento con lo estipulado en las normas vigentes.
- Revisar y presentar las declaraciones de ingresos y patrimonio y la declaración de retención en la fuente y demás obligaciones acordes a los tiempos establecidos para ello.
- Verificar que se lleven de forma correcta los libros de contabilidades principales y auxiliares y que se encuentren actualizados.
- Firmar y certificar los estados, informes y reportes contables.
- Realizar conciliaciones permanentes para constatar, y ajustar, si a ello hubiere jugar, la información registrada en la contabilidad contable pública y los datos que tienen las diferentes dependencias.

- Asegurar la adecuada administración de la documentación contable que repose temporalmente en el área financiera para contribuir a la conservación adecuada de los soportes contables.
- Adoptar los controles que sean necesarios para garantizar que la totalidad de las operaciones llevadas a cabo por el ente público sean vinculadas al proceso contable.
- Realizar y presentar los informes correspondientes a su proceso para la rendición de cuentas a los organismos de control.
- Proyectar oportunamente la respuesta a las comunicaciones, peticiones y demás actuaciones administrativas que se le asignen.
- Identificar los riesgos que representen algún grado de amenaza para el cumplimiento de la función de la dirección.
- Implementar y mantener los elementos contemplados en el modelo estándar de control interno meci y en el sistema integrado de gestión del instituto.
- Presentar al finalizar el contrato y cuando sea requerido a manera de empalme, un informe a quienes desarrollen las actividades sobre los asuntos tratados, con el propósito de continuar con el normal desarrollo de los procesos.
- Realizar la identificación de riesgos y establecer los controles necesarios para el manejo adecuado de los recursos.
- Coordinación al personal contratado para el desarrollo de actividades relacionadas con el proceso contable
- Presentar informes mensuales que den cuenta del cumplimiento de las obligaciones pactadas.
- Brindar apoyo al proceso de gestión administrativa y financiera en los procedimientos tareas que se requieran.
- Realizar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor siempre y cuando tengan relación con la naturaleza del objeto contractual.

Cordialmente



Soraida Sosa Góez
CC 32242025