



**LISTADO E INSTRUCCIONES PARA LA ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS NUEVOS**

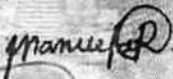
<b>CONTRATISTA</b>		Manuela Carreño Ramirez 3	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>		manuelacr26@hotmail.com	
	<b>Documento de Generales</b>	<b>Cumple</b>	
		<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Copia de Cédula de ciudadanía	✓	
2	Copia de la libreta Militar de la persona natural, en caso de no poseer la libreta, puede aportar el certificado de las Fuerzas Militares donde acredite que su situación militar se encuentra definida, esto es, en estado de liquidación.		
3	Registro Único Tributario – RUT actualizado, esto es con fecha de impresión del año 2025		
4	Certificado Antecedentes Fiscales (Contraloría) con vigencia no mayor a 30 días calendario.	✓	
5	Certificado Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría) con vigencia no mayor a 30 días calendario.	✓	
6	Certificado Antecedentes Penales (Policía) con vigencia no mayor a 30 días calendario.	✓	
7	Certificado Registro Nacional de Medidas Correctivas (Policía) con vigencia no mayor a 30 días calendario.	✓	
8	Certificado Antecedentes por Inhabilidades por Delitos Sexuales (Policía) con vigencia no mayor a 30 días calendario.	✓	
9	Certificado de Registro de Deudores Alimentarios Morosos -REDAM- con vigencia no mayor a 30 días calendario.	✓	
10	Constancia de afiliación a salud, pensión y ARL. NO es la planilla, son los certificados de cada entidad donde se certifica que se encuentra afiliado y activo como INDEPENDIENTE.	✓	
11	Certificados de experiencia, en su defecto actas de liquidación o contratos.	✓	
12	<p>Certificados de estudio, que podrá acreditar con actas de grado o diplomas.  <b>PARA QUIENES EJERCEN COMO ENTRENADORES DEPORTIVOS:</b> La Ley 2210 de 2022, también conocida como la Ley del Entrenador Deportivo, establece que para ejercer como entrenador deportivo en Colombia se requiere un título académico.            Los títulos académicos que se pueden presentar son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Título de profesional universitario en deporte, educación física o afines</li> <li>• Título de técnico profesional o tecnólogo en deporte o entrenamiento deportivo</li> <li>• Títulos equivalentes a los anteriores, convalidados ante las autoridades competentes</li> </ul> <p>Los títulos deben ser otorgados por instituciones de educación superior oficialmente reconocidas por el Estado, como el SENA.            Las personas que ejerzan como entrenadores deportivos sin cumplir con los requisitos de la ley serán sancionadas por la autoridad penal, administrativa o de policía.</p>	✓	
13	Formato de hoja de vida de SIGEP II con los respectivos soportes.	✓	
14	<p>Tarjeta profesional, antecedentes y certificados de vigencia si aplican.  <b>NOTA:</b> Además del título académico, los entrenadores deportivos deben estar inscritos en el Registro de Entrenadores Deportivos. Para ello, se requiere obtener la tarjeta de entrenador deportivo.</p>	N/A	
15	Examen Médico Pre-ocupacional con expedición no mayor a 3 años.	✓	
16	Curso Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción.	✓	
17	Declaración de bienes y rentas, conflictos de interés e impuesto sobre la renta y complementarios (Ley 2013 de 2019)	✓	
18	Certificado de Cuenta Bancaria con expedición no mayor a 30 días.	✓	
19	Paz y salvo Municipio de Copacabana	✓	
20	Pólizas y aprobación (en caso que aplique)		
<b>FECHA DE RADICACIÓN</b>		19/6/2026	
<b>FECHA DE VALIDACIÓN</b>			
<b>FIRMA DE QUIÉN REVISÓ</b>		Paul Tor	

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.037.632.226**  
**CARREÑO RAMIREZ**

APELLIDOS  
**MANUELA**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-FEB-1994**

**MEDELLIN**  
(ANTIOQUIA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.64**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**28-FEB-2012 ENVIGADO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0112100-00377932-F-1037632226-20120523

0030022036A 1

37954701



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 sábado 10 de enero de 2026, a las 15:37:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1037632226
Código de Verificación	1037632226260110153714

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



**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 288298265**



PIB  
16:31:06  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 10 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) MANUELA CARREÑO RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1037632226:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

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

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

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:34:34 PM horas del 10/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1037632226**

Apellidos y Nombres: **CARREÑO RAMIREZ MANUELA**

#### **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.

[Volver al Inicio](#)

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/01/2026 05:53:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. **1037632226** y Nombre: **MANUELA CARREÑO RAMIREZ**.

### 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. **132770624**. 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 Búsqueda

 Imprimir

515 9000



**Policia Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Linea de atención: 018000-910112



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

La Polici a Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:59:10 horas del 16/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 10376322226, Apellidos y Nombres **CARREÑO RAMIREZ MANUELA**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendr a en consideración por la entidad o empresa **Instituto de deportes y recreación Copacabana**, con N **890985016-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 191 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 d 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 d 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

[Imprimir](#)



## 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 1037632226 **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 16/01/2026 06:01 PM



Código Verificación: 3RQBYE1D97

Válida hasta: 16/04/2026

---

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC

**EPS**



**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA**

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

**CERTIFICA**

Que **MANUELA CARREÑO RAMIREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1037632226** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1037632226
NOMBRES Y APELLIDOS	MANUELA CARREÑO RAMIREZ
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	09/08/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	1472
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 16/01/2026

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

**EPS SURAMERICANA S.A**

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

**Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941**

**Línea Nacional: 01 8000 519 519**

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



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

En su condición de administradora del  
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**MANUELA CARREÑO RAMIREZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.037.632.226**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

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

**CONTRATO N°: CD-067-2025**

**FECHA: 14 DE ABRIL DE 2025**

**CONTRATISTA: MANUELA CARREÑO RAMIREZ**  
**CÉDULA: 1.037.632.226**  
**DIRECCIÓN: CR 37 46 F SUR 101**  
**CORREO ELECTRÓNICO:manuelacr26@hotmail.com**  
**TELÉFONO DE CONTACTO: 3188274868**  
**MUNICIPIO: Envigado**

**OBJETO:** Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la puesta en marcha de la estrategia comunicacional del INDER Copacabana.

**VALOR:** ONCE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$11.200.000).

**PLAZO:** CIENTO VEINTE DÍAS (120).

**FECHA DE INICIO:** 15 DE ABRIL DE 2025

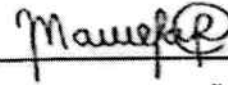
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 14 DE AGOSTO DE 2025

Que, el 15 de abril de 2025, en el INDER COPACABANA, se reunieron MARIA CLARA BUSTAMANTE SANCHEZ en calidad de directora general y **CRISTIAN CAMILO MADRIGAL ALVAREZ**, en calidad de Contratista, con el fin de iniciar la ejecución del contrato.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron.



**MARIA CLARA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
**Directora General**



**MANUELA CARREÑO RAMIREZ**  
**Contratista**

Proyectó/Elaboró: Maria Camila Torres Duque	Firma:
--	--------

**CONTRATO N°: CD-095-2025**

**FECHA: 19 DE AGOSTO DE 2025**

**CONTRATISTA: MANUELA CARREÑO RAMIREZ**  
**CÉDULA: 1037632226**  
**DIRECCIÓN: CR 37 46 F SUR 101**  
**CORREO ELECTRÓNICO:manuelacr26@hotmail.com**  
**TELÉFONO DE CONTACTO: 3188274868**  
**MUNICIPIO: Envigado**

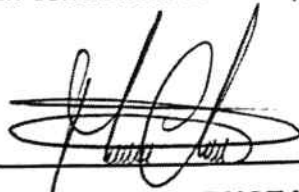
**OBJETO:** Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la puesta en marcha de la estrategia comunicacional del INDER Copacabana.

**VALOR:** ONCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/L (\$11.666.666,67)  
**PLAZO:** CIENTO VEINTICINCO DÍAS (125).  
**FECHA DE INICIO:** 19 DE AGOSTO DE 2025

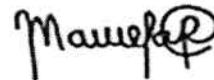
**FECHA DE TERMINACIÓN:** 23 DE DICIEMBRE DE 2025

Que, el 19 de agosto de 2025, en el INDER COPACABANA, se reunieron MARIA CLARA BUSTAMANTE SANCHEZ en calidad de directora general y MANUELA CARREÑO RAMIREZ, en calidad de Contratista, con el fin de iniciar la ejecución del contrato.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron.



**MARIA CLARA BUSTAMANTE SANCHEZ**  
Directora General



**MANUELA CARREÑO RAMIREZ**  
Contratista

Proyectó/Elaboró:  
María Camila Torres Duque

Firma:

Santiago de Cali, 08 DE ABRIL 2025

### CERTIFICACION LABORAL

La agencia de publicidad **4P BRANDS S.A.S** con Nit: **901181073-1** domiciliada en la ciudad de Santiago de Cali dirección **CARRERA 59° # 11B-26** del barrio **SANTA ANITA** certifica que el señor(a) **MANUELA CARREÑO RAMIREZ** identificado con cédula de ciudadanía número **1.037.632.226** expedida en envigado; presta sus servicios para la agencia como **PRESENTADORA OFICIAL EN EVENTOS CORPORATIVOS PARA GRANDES MARCAS A NIVEL NACIONAL** desde **NOVIEMBRE 2021 HASTA LA FECHA**.

Manuela Carreño se ha mostrado como una persona responsable, honesta y confiable durante el tiempo que ha prestado sus servicios para la agencia.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Cali a los 08 días del mes de abril del año 2025

Firma

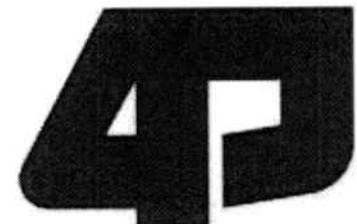
Gustavo Saavedra cándelo

CC. 1.144.179.392

Director dpto. de gestión humana

4P BRANDS S.A.S

**4P BRANDS**  
Nit: 901181073-1



# Son Y Melona

Indiana Mall, Local 104 Envigado - Antioquia  
☎ +57 323 420 0550  
sonymelona@gmail.com

Envigado, abril 09 de 2025.

## CERTIFICADO LABORAL

Hacemos constar que el/la Señor(a) **MANUELA CARREÑO RAMIREZ**, identificado(a) con cedula de ciudadanía No **1.037.632.226**, labora en la empresa **ALEXANDER CIPRIANO ROMÁN GARCÍA – RESTAURANTE SON Y MELONA** vinculado(a) desde el tres (03) de enero de 2023 desempeñándose en el cargo de Directora Comercial, desarrollando funciones como coordinadora de redes sociales, marketing digital, creación de contenido, edición de videos, entre otros, mediante contrato a término indefinido.

Cualquier información adicional podrá ser suministrada en el teléfono 3234200550.

Cordialmente,

  
**JUAN CAMILO LONDOÑO ARANGO**  
Administrador

**Son Y Melona**  
**NIT 98663142-9**



# UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Personería jurídica Ley 71 de 1878 del Estado Soberano de Antioquia y Ley 153 de 1887

EN ATENCIÓN A QUE

**MANUELA CARREÑO RAMÍREZ**


Identificada con cédula de ciudadanía 1037632226

Ha completado todos los requisitos que los estatutos  
universitarios exigen para optar al título de

**ECONOMISTA**

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma en Medellín,  
República de Colombia, el 19 de junio de 2019.  
Libro 91 Folio 38-454 del 19 de junio de 2019

  
JOHN JAIRO ARBOLEDA CÉSPEDES  
Rector

  
CLEMENCIA URIBE RESTREPO  
Secretaría General

  
SERGIO IVÁN RESTREPO OCHOA  
Decano

Firmado digitalmente conforme la legislación colombiana vigente. Para verificar la autenticidad del documento, dirijase a [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co), Servicios en línea, Verificación de documentos electrónicos, e ingrese el código: YC1037632226, o escaneé el código QR.





FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA  
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Empty rectangular box for the receiving entity.

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CARREÑO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RAMIREZ		NOMBRES MANUELA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1037632226		GENERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DÍA 26 MES 02 AÑO 1994		CARRERA 37 46F 101 SUR Manzanal de Frutos Verdes Ap 1308			
PAÍS COLOMBIA		DEPTO ANTIOQUIA		MUNICIPIO ENIGADO	
MUNICIPIO MEDELLÍN		TELÉFONO 3188274868		EMAIL Manuelacr26@hotmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ECONOMIA	11	2018	

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**

ESPECIFIQUE 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
INGLÉS			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 VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD SON Y MELONA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ENVIGADO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3234200550			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	03	Mes	01	Año	2023	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTORA COMERCIAL Y DE PROY			DEPENDENCIA COMUNICACION, MARKETING Y PUB				DIRECCIÓN AVENIDA null null null Las Palmas, KM 17							
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD 4P BRANDS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍ COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3142395188			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	19	Mes	11	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERIODISTA - PRESENTADORA			DEPENDENCIA COMUNICADORA SOCIAL				DIRECCIÓN CARRERA 59A 12B null							

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE COPACABANA - COPACABANA			PÚBLICA INDER X			PRIVADA			PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO COPACABANA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3207262935			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	19	Mes	08	Año	2025	Día	23	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A COMUNICACIONES			DEPENDENCIA AEA DE COMUNICACIONES			DIRECCIÓN CARRERA 49 39 45 Cristo Rey								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE COPACABANA - COPACABANA			PÚBLICA INDER X			PRIVADA			PAÍ COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO COPACABANA			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3207262935			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
			Día	15	Mes	04	Año	2025	Día	14	Mes	08	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA SOCIAL			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES			DIRECCIÓN CARRERA 49A 39 45 Cristo Rey								

6

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

7

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0



Fecha Impresión:  
09/04/2025 11:05:24 am

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL



901019120-8

Entidad Evaluadora: DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN LABORAL S.A.S.

NIT: 901019120-8

Teléfono: 4448326

Código de habilitación: 0520616533

Correo: alexbusta@gmail.com

Sede: ENVIGADO

Fecha del Examen: 09/04/2025 10:54

Fecha Atención: 09/04/2025 08:06

Tipo(s) de evaluación: Examen Médico Ocupacional de Pre-Ingreso

DATOS PERSONALES:



Nombres: MANUELA

Apellidos: CARREÑO RAMÍREZ

Tipo Documento: Cédula de ciudadanía

Nro Documento: 1037632226

Fecha Nacimiento: 1994-02-26

Edad: 31 años

Dirección: ENVIGADO

Sexo: Femenino

Pensiones: PORVENIR

ESTA ORDEN ES PARTICULAR

Cargo: COMUNICADORA

Perfil Biológico:

Factores de Riesgo:

Medidas de Protección:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Concepto SIN PATOLOGÍA QUE LIMITE EL CARGO

Concepto al Énfasis

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

SIN HALLAZGOS A LA VALORACIÓN

Recomendaciones para el trabajador

uso de lentes para laborar

- Llevar estilos de vida y hábitos de trabajo saludables.
- Hacer ejercicio de 3 a 5 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

✓ AUDIOMETRÍA TONAL

✓ VISIOMETRÍA

✓ 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 medico 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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

Jesús Corzco

10.11.22  
Manuela Carreño

PROFESIONAL: JESUS ABRILIAN CORZZO SIERRA

MEDICO

Licencia: S.O-44-685/2016

Especialista en: medicina laboral

Registro: 0685

PACIENTE: MANUELA CARREÑO RAMIREZ

Documento: Cédula de ciudadanía: 1037632226



## Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual  
**Función Pública certifica que:**

**Manuela Carreño Ramírez**

C.C 1.037.632.226

Participó y completó el curso virtual  
**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de enero 2026

**Francisco Camargo Salas**  
Director de Empleo Público

Código: 765984590000

Tipo de declaración  Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MANUELA		CARREÑO	RAMÍREZ

Documento de identificación

Tipo  Número

Lugar de nacimiento

País  Departamento  Municipio

Lugar de domicilio

País  Departamento  Municipio

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

Lugar de sede

País  Departamento  Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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

### 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

#### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	\$22.866.666,00
Otros ingresos y rentas	\$50.400.000,00
TOTAL	\$73.266.666,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
CASA	COLOMBIA	ANTIOQUIA	MEDELLÍN	\$271.566.000,00

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí  No

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí  No

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

Detalle de las actividades	Forma participación

### 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

#### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí  No

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALEJANDRO		MONTOYA	ARBOLEDA

Tipo documento  Número

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

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

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

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

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

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

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

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

Sí  No

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

### 2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí  No

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí  No

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

Tipo de inversión	Valor	País

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones:      Sí       No

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

Nombre entidad	Valor

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés:      Sí       No

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2118693773695



(415)7707212489984(8020) 000211869377369 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 10376322265 6.DV 5 7. Primer apellido CARREÑO 8. Segundo apellido RAMIREZ 9. Primer nombre MANUELA 10. Otros nombres 12.Cod. Dirección seccional 1 1

24 Actividad económica principal 8299 Si es una corrección indique 25. Cód. 26. No. Formulario anterior 27. Fracción año gravable siguiente 28. Uno por ciento (1%) de bonificaciones con factura electrónica 269,294,000

Patrimonio Total patrimonio bruto 29 271,566,000 Deudas 30 2,272,000 Total patrimonio líquido 31 269,294,000

Table with columns: Conceptos/rentas, Rentas de trabajo, Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, Rentas de capital, Rentas no laborales. Rows include Ingresos brutos, Devoluciones, Ingresos no constitutivos de renta, Renta líquida, Rentas líquidas pasivas - ECE, Rentas exentas, Deducciones imputables, Renta líquida ordinaria del ejercicio, etc.

Ren. líquida ced. gen. 91 66,091,000 Ren. ex. y ded. imp. li. 92 13,489,000 R. liq. ord. cédula gen. 93 52,602,000 Comp. pérdidas año 2018 y ant. 94 0

Comp. exc. ren. presuntiva 95 0 Rentas gravables 96 0 R. liq. grav. cédula gen. 97 52,602,000 Renta presuntiva 98 247,000

Cédula de pensiones Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior 99 0 Ingresos no constitutivos de renta 100 0 Renta líquida 101 0 Rentas exentas de pensiones 102 0 Renta líquida gravable cédula de pensiones 103 0

Cédula de dividendos y/o participaciones Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros 104 0 Ingresos no constitutivos de renta 105 0 Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores 106 0

1a. Subcédula años 2017 y siguientes párrafo 3 art. 49 del E.T. 107 0 2a. Subcédula años 2017 y siguientes párrafo 2 art. 49 del E.T. 108 0 Dividendos y participaciones recibidas del exterior 109 0 Rentas exentas de la casilla 109 110 0

Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones art. 241 E.T.) 111 52,602,000 Ganancias ocasionales Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior 112 50,900,000 Costos por ganancias ocasionales 113 0 Ganancias ocasionales no gravadas y exentas 114 0 Ganancias ocasionales gravables 115 0

Saldo a pagar por impuesto 134 185,000 Sanciones 135 0 Total saldo a pagar 136 185,000 Total saldo a favor 137 0

Número de dependientes económicos 138 0 Adición por dependientes a la casilla 92 139 0 Ud. super topes indicativo art. 336-1 del E.T. marque X 140 0 Aporte voluntario 141 0

981. Cód. Representación Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

980. Pago total \$ 0

982. Cód. Contador Firma contador 994. Con salvedades

2025-08-23 / 10:09:54 AM 2025-08-23 10:09:54 AM Firmado

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo 91900334627559

983. No. Tarjeta profesional 20250163555280

# Certificación Bancaria

Viernes, 16 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MANUELA CARREÑ RAMIRE identificado(a) con CC 1037632226, 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 Ahorros	61387847382	2012-09-11	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:  
Medellin - 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

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)

Certificado N°2026304

## LA DIRECTORA FINANCIERA DEL MUNICIPIO DE COPACABANA - ANTIOQUIA

### CERTIFICA

Que después de revisar los aplicativos Integral V6 y Simit, **CARREÑO RAMIREZ MANUELA** con **CC 1037632226** a la fecha **NO** presenta deudas con el Municipio por concepto de Predial, Industria y Comercio, cuentas por cobrar ni multas de tránsito.

La presente, se expide a los **16** días del mes de **Enero** del año **2026** a solicitud del interesado



**NORA ELENA LONDOÑO RÚA**  
Directora Financiera

ELABORÓ: Edilson Alvarez Vásquez	REVISÓ: <i>Nora E Londoño R</i>	APROBÓ: <i>Nora E Londoño R</i>
Nombre y Apellido: Edilson Alvarez Vásquez Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO Dependencia: SECRETARIA DE HACIENDA	Nombre y Apellido: NORA ELENA LONDOÑO RÚA Cargo: DIRECTORA FINANCIERA Dependencia: DIRECCIÓN FINANCIERA	Nombre y Apellido: NORA ELENA LONDOÑO RÚA Cargo: DIRECTORA FINANCIERA Dependencia: DIRECCIÓN FINANCIERA

Copacabana, 1/23/2026

**Señores**  
**Instituto de Deportes y Recreación de Copacabana**

**Asunto:** Autorización para afiliación a la ARL o manifestación de gestión independiente

Por medio del presente, yo, MANUELA CARREÑO RAMÍREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1037632226 y actuando en el marco del contrato que se proyecta suscribir con la Instituto de Deportes y Recreación de Copacabana, me permito informar lo siguiente:

OPCIÓN	Descripción de autorización	(seleccione una de las opciones)
1	<b>AUTORIZO</b> expresamente al Instituto Municipal de Deportes y Recreación para que, en el marco del contrato antes mencionado, realice mi afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) <b>AXA Colpatría</b> , cumpliendo con lo establecido en la normatividad vigente.	
2	<b>NO AUTORIZO</b> la afiliación por parte del Instituto Municipal de Deportes y Recreación, sin embargo, manifiesto mi compromiso de realizar las gestiones necesarias para tramitar la afiliación a la ARL de mi preferencia. Esto es: <input type="checkbox"/> ARL SURA <input type="checkbox"/> ARL POSITIVA <input type="checkbox"/> ARL COLMENA <input type="checkbox"/> ARL SEGUROS BOLIVAR <input type="checkbox"/> OTRA ¿Cuál? _____ Entregaré el certificado de afiliación al Instituto Municipal de Deportes y Recreación antes del inicio de la ejecución del contrato. Entiendo que la no entrega de dicho certificado impedirá el inicio del contrato. Declaro asimismo que, en caso de que el contrato en cuestión sufra una prórroga o ampliación en su término, me comprometo a gestionar y presentar la actualización correspondiente del certificado de afiliación a la ARL, garantizando así el cumplimiento de esta obligación durante toda la vigencia del contrato.	

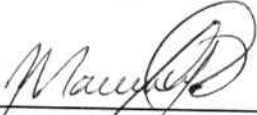
Además de lo anterior:

- Declaro que no poseo multifiliación en otras Administradoras de Riesgos Laborales (ARL). En caso de que exista alguna multifiliación, certifico que he iniciado las gestiones necesarias para resolver y sanear dicha situación conforme a la normatividad vigente.

- Declaro que me encuentro a paz y salvo con las obligaciones derivadas de mis relaciones con las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL). En caso contrario, manifiesto que ya he iniciado los trámites pertinentes para regularizar mi situación y me comprometo a presentar los soportes necesarios tan pronto estén disponibles.

En constancia de lo anterior, firmo el presente documento para los fines pertinentes.

Atentamente,



---

NOMBRE: MANUELA CARREÑO RAMÍREZ  
CÉDULA: 1037632226

Copacabana, 1/23/2026

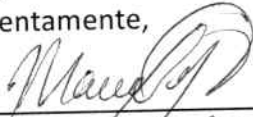
### DECLARACIÓN DE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES

Yo, MANUELA CARREÑO RAMÍREZ, identificado con cédula de ciudadanía número 1037632226, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que:

1. No me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad establecida en la **Ley 80 de 1993**, ni en las disposiciones complementarias o modificatorias aplicables a la contratación con entidades públicas en Colombia.
2. Cumpló con todos los requisitos y condiciones legales para suscribir contratos con el **Instituto de Deportes y Recreación de Copacabana**.
3. Declaro que mi actuación frente a la presente certificación se realiza de buena fe, y que en caso de comprobarse alguna información contraria a lo expresado en este documento, aceptaré las consecuencias legales que de ello se deriven.

En constancia de lo anterior, suscribo el presente documento para los fines a los que haya lugar.

Atentamente,



NOMBRE: Manuela Carreño Ramírez  
CÉDULA: 1037632226

Copacabana, 1/23/2026

Señora,  
MARIA CLARA BUSTAMANTE SANCHEZ  
Directora  
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE COPACABANA

Asunto: Propuesta para Contrato de Prestación de Servicios,

Reciba un cordial saludo,

Por medio del presente, me permito presentar propuesta para ejecutar el contrato con la siguiente descripción:

OBJETO	Prestar servicios de apoyo a la gestión institucional del Instituto de Deportes y Recreación de Copacabana INDER Copacabana, orientados a la presentación, coordinación y acompañamiento de los eventos institucionales, la gestión de contenidos y actualización de las plataformas digitales y redes sociales, el cubrimiento audiovisual y fotográfico de las actividades deportivas, recreativas y culturales, la articulación con medios de comunicación, así como el apoyo a los procesos administrativos y logísticos asociados a la ejecución de los programas y eventos del Instituto, garantizando una comunicación oportuna, veraz y conforme a la normatividad vigente.
PLAZO	180DIAS
VALOR	DIECISIETE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTAMIL PESOS M/L ( \$17640000=
OBLIGACIONES	1. Realizar la presentación y brindar apoyo en la coordinación y desarrollo de todos los eventos institucionales del INDER Copacabana, de conformidad con los lineamientos establecidos por la supervisión del contrato. 2. Realizar el cargue de las piezas gráficas, contenidos audiovisuales y material informativo en las redes sociales institucionales y en la página web del Instituto, así como la actualización permanente de noticias y contenidos relacionados con la gestión y programación institucional. 3. Apoyar el cubrimiento audiovisual y fotográfico de los juegos institucionales en los diferentes municipios donde se desarrollen, incluyendo las fases municipales, subregionales y departamentales de los juegos escolares, intercolegiados y departamentales, garantizando el adecuado registro, documentación y publicación oportuna del contenido en redes sociales y página web, con su respectiva descripción. 4. Apoyar el cubrimiento audiovisual y fotográfico de los eventos

institucionales del INDER Copacabana, tales como vacaciones recreativas, celebración del deporte y la cultura, gala deportiva y demás actividades ejecutadas por la entidad, garantizando la publicación oportuna del contenido en redes sociales y página web, con su respectiva descripción. 5. Gestionar y responder de manera oportuna los comentarios, mensajes y solicitudes realizadas a través de las redes sociales institucionales, suministrando información correcta, verificada y de valor para la comunidad. 6. Gestionar la articulación con los diferentes medios de comunicación locales, regionales y departamentales, con el propósito de difundir los acontecimientos relevantes del INDER Copacabana, garantizando una adecuada divulgación institucional en el municipio de Copacabana y en el departamento de Antioquia. 7. Crear, realizar seguimiento y evaluar los formularios requeridos para la inscripción, participación y control de los eventos institucionales, asegurando la correcta recolección, sistematización y custodia de la información. 8. Diseñar, implementar, realizar seguimiento y evaluar las encuestas de satisfacción dirigidas a la comunidad usuaria de los programas y eventos del Instituto, con el fin de medir percepciones, niveles de satisfacción y oportunidades de mejora. 9. Crear, realizar seguimiento y difundir el desarrollo de los eventos institucionales programados durante la vigencia contractual, tanto en los comités internos del Instituto como a través de las redes sociales y demás canales de comunicación institucional. 10. Realizar el seguimiento, reconocimiento y publicación de información relacionada con los deportistas destacados que representen al municipio de Copacabana a nivel departamental, nacional e internacional, conforme a los lineamientos institucionales. 11. Apoyar, cuando así lo requiera la supervisión del contrato, los procesos de planificación, cotización, contratación, seguimiento, recopilación de evidencias y cierre de los procesos asociados a la adquisición de implementación, dotación y suministros del Instituto, de conformidad con los procedimientos internos y la normatividad vigente. 12. Apoyar el desarrollo de las actividades propias del Instituto, tales como vacaciones recreativas, festivales y torneos en barrios y veredas, ciclovía, semana de la juventud, del deporte y la cultura, noches comunitarias, Fiestas de la Naranja y demás eventos institucionales, cuando así lo requiera la supervisión del contrato. 13. Presentar, como requisito para el primer pago, un instructivo detallado de los procesos asociados a cada obligación contractual, en el cual se describan procedimientos, responsables, flujos de trabajo y lineamientos operativos. Dicho instructivo deberá incluir, cuando aplique, los usuarios, contraseñas y accesos a plataformas, aplicativos o sistemas utilizados. 14. En caso de implementar nuevos procesos durante la ejecución contractual, elaborar y entregar el respectivo instructivo junto con la cuenta de cobro inmediatamente

siguiente, garantizando la actualización de accesos, procedimientos y lineamientos operativos. 15. Al finalizar el contrato, realizar la entrega formal de la implementación, bienes y elementos suministrados para la ejecución del objeto contractual, en las mismas condiciones en que fueron recibidos, salvo el desgaste normal por uso, debiendo reponer los bienes en caso de pérdida, daño o deterioro anormal. 16. Ejecutar todas las demás actividades inherentes, conexas y complementarias al objeto contractual que resulten necesarias para garantizar su correcta, eficiente y oportuna ejecución, de conformidad con las instrucciones impartidas por la supervisión del contrato y la normatividad vigente.

Adicional a lo anterior, indico que el perfil que me permitiría lograr la idoneidad para cumplir con el contrato de la anterior descripción es el siguiente:

ESTUDIOS:

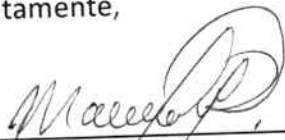
BACHILLER ACADÉMICO: LA PRESENTACIÓN DE LA AMÉRICA - AÑO 2011

EXPERIENCIA:

APOYO A COMUNICACIONES - INDER COPACABANA - 2025

Para constancia de lo anterior, firmo el presente documento para los fines pertinentes.

Atentamente,



NOMBRE: MANUELA CARREÑO RAMÍREZ  
CÉDULA: 1037632226