

Procesos | Contratos | Proveedores | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio -- Configuraciones de Perfil

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

Editar

Información del usuario

Cargo Profesional Universitario  
Título Sra.  
Nombre Munira  
Apellidos Ismail Córdoba  
Fecha de Nacimiento 16/12/1983 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)  
Nivel Educativo Posgrado  
Género Mujer  
¿Tiene alguna discapacidad?  Sí  No  
Nombre y apellido Munira Ismail Córdoba  
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía  
Número de documento 35899521  
Dirección Carrera 66bb 56b - 26  
Código postal  
Estrato 3  
Ubicación Bello  
País COLOMBIA  
Correo electrónico arq.munira@gmail.com  
Teléfono  
Celular 3103896735



Configuración

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

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es su número de teléfono?  
Respuesta 3103896735  
SMS para recuperar la contraseña 3103896735

Editar




Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Escritorio → Configuración Entidad Estatal/Proveedor

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponible)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen Editar datos completos

### Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	Sara Vanessa Macias Grisales
Nombre abreviado	Sara Vanessa Macias Grisales
Fecha de creación	29/05/2023 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1020407910
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Antioquia
Municipio	Medellín

### Información de contacto

Dirección	cra 44 26-71		
Código postal	051052		
Teléfono de oficina	3122958066		
Fax de oficina			
Correo electrónico de la oficina	sara.vama87@gmail.com		
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	sara.vama87@gmail.com		
Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

### Página web

Página web
Facebook
URL linkedin
URL de youtube
Twitter URL

### Contacto principal

Título	
Nombre	Sara Vanesaa Macías Grisales
Cargo	
Teléfono	
Móvil	312 2958066
Fax	
Correo electrónico	sara.vama87@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado
------------	----------	--------	--------------------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados



13 de enero de 2026

Doctora:

**LUZ LETICIA TANGARIFE CIFUENTES**

Secretaría de Planeación

Alcaldía de Bello

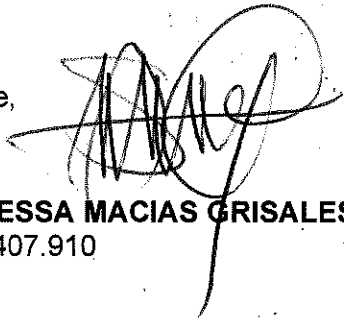
**ASUNTO:** Propuesta de Prestación de Servicios

De acuerdo con la necesidad identificada por la Secretaría de Planeación, en la cual, se requiere ejecutar el objeto contractual: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y DESARROLLO URBANO Y RURAL**, de manera respetuosa allegó propuesta de servicios, ya que cuento con el perfil solicitado y estoy en capacidad de realizar las obligaciones contractuales que requiere dicho objeto, estas son:

1. Realizar desde el componente técnico los procesos asociados al diagnóstico y formulación del Plan de Ordenamiento Territorial - POT y demás proyectos que deban ser incorporados en el marco del seguimiento y evaluación del ordenamiento territorial en el suelo urbano y rural del municipio.
2. Calcular y liquidar las áreas a compensar en dinero del impuesto de delineación urbana, como el cálculo y liquidación de áreas a compensar en dinero o cesiones de suelo por concepto obligaciones urbanísticas (zonas verdes y/o equipamiento), bien sea en la base de Excel o en el módulo de curaduría ( una vez se implemente), según lo estipulado en la licencia de construcción ya expedidas entre los años 2012 y 2025 o solicitud de licencia urbanísticas del año 2026, en concordancia con la implementación de los instrumentos de ordenamiento territorial, en particular aquellos que garantizan el cumplimiento adecuado del impuesto de delineación y de las obligaciones urbanísticas.
3. Realizar mensualmente informe de la liquidación de obligaciones urbanísticas y realizar de seguimiento y control de la ejecución de los contratos con asignación de recursos del Fondo de Obligaciones Urbanísticas en la Secretaría de Planeación, dejando constancia de la gestión mediante soportes físicos y digitales, con el propósito de garantizar el cumplimiento de la inversión; así como, la liquidación, cobro y recaudo realizado del impuesto de delineación urbana.
4. Alimentar y consolidar las bases de datos con el redireccionamiento de tramites a los profesionales y con los recursos liquidados y cobrados de las diferentes licencias de construcción ejecutadas, solicitudes de licencias de construcción en sus diferentes modalidades, tramites desistidos y recaudados efectivos en las cuentas dispuestas para pagos de obligaciones urbanísticas y del impuesto de delineación urbana.
5. Realizar la elaboración de citaciones, publicación, archivo y notificación de los actos administrativos de liquidación y cobro de las obligaciones urbanísticas de los años 2019 al 2026 al titular de la licencia urbanística o acto de reconocimiento, realizando el respectivo seguimiento a la guía de envío de mensajería, archivando y alimentando las bases de datos en Excel.
6. Elaborar y hacer entrega mensual de los informes de actividades, así como un informe final, detallando las actividades realizadas en ocasión del contrato y anexando las evidencias físicas y digitales.
7. Alimentar las herramientas documentales de seguimiento de los procesos, como drive, plantillas de excel y/o el instrumento con que cuente la secretaria de planeación que permitan verificar el cumplimiento de metas e indicadores de gestión.

8. Guardar, conservar y responder por los documentos, elementos y materiales que se pongan a su disposición para el cumplimiento de sus actividades y entregarlos al supervisor del contrato a la finalización del mismo debidamente identificados, organizados y foliados.
9. Las demás actuaciones que sean estrictamente necesarias para el logro de las actividades y del objeto contractual que se encuentren en órbita general del mismo.

Atentamente,



**SARA VANESSA MACIAS GRISALES**  
C.C. 1.020.407.910

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.020.407.910

MACIAS GRISALES  
APELLIDOS

SARA VANESSA  
NOMBRES

*Sara Macias Grisales*  
FIRMA



INDICE DERECHO

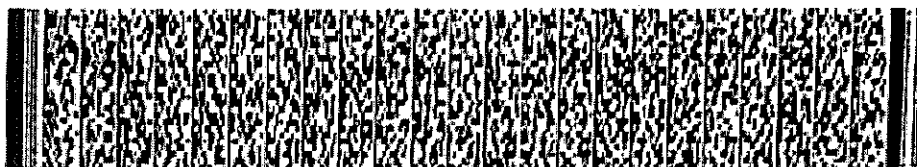
FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1987  
MEDELLIN  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.66 O+ F  
ESTATURA G.S. RH SEXO  
10-AGO-2005 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Alsujo*

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMA BEATRIZ RENDIDO LOPEZ



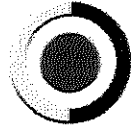
P-0104900-14142141-F-1020407910-20051207

05770 05340B 02 197406241









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 sábado 27 de diciembre de 2025, a las 13:52:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1020407910
Código de Verificación	1020407910251227135231

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.

Verificado  
14/01/2026  
YANESS A.

  
HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA  
Contralora Delegada EF

Generó: WEB





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES  
CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 287012094



PIB  
13:49:32  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 27 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) SARA VANESSA MACIAS GRISALES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1020407910:

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)

Verificado  
14/01/2026  
Vanessa A.

**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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.  
Línea gratuita 018000910315  
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.  
[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)



**CONSTANCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

Yo SARA VANESSA MACIAS GRISALES, con C.C 1.020.407.910

**MANIFIESTO** que:

No me encuentro incurso en inhabilidades, ni incompatibilidades para contratar con el Estado, de conformidad con la normatividad vigente en contratación estatal y con el Manual de Contratación de la Alcaldía de Bello. Además, manifiesto que:

1. Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.
2. Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7 y 52, y los efectos legales consagrados en el artículo 44 numeral 1 del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad de 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 certifico la inexistencia de conflicto de intereses.
3. De presentarse inhabilidades sobrevinientes me obligo a informar al concedente en el término de la distancia la ocurrencia de dicha situación jurídica.
4. Igualmente, manifiesto que mis recursos y/o los de mis socios no provienen de actividad ilícita o ilegal, como tampoco de actividades terroristas, narcotráfico, lavado de activos y no me encuentro reportado en la lista Clinton.

En constancia se firma en Bello, a los 05 días del mes de Enero del año 2026.



---

SARA VANESSA MACIAS GRISALES

C.C 1.020.407.910





**POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA**

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

#### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:43:56 PM horas del 27/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1020407910**

Apellidos y Nombres: **MACIAS GRISALES SARA VANESSA**

#### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75  
- 25 barrio Modelía, 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.aralc-  
ato@policia.gov.co](mailto:dijin.aralc-ato@policia.gov.co)

*Verificado  
14/01/2026  
Y. SANCHEZ A.*





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, 27/12/2025 01:45:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1020407910** y Nombre: **SARA VANESSA MACIAS GRISALES.**

### 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. **131148688** . 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

*Verificado  
14/01/2026  
YANESSA A.*

515 9000		
 <p><b>Dios y Patria</b></p>	<p><b>Policía Nacional de Colombia</b>          Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21          Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.          Línea de atención: 018000-910112</p>	 <p><b>COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA</b></p>
		



## 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 14:08:49 horas del 27/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1020407910**, Apellidos y Nombres **MACIAS GRISALES SARA VANESSA**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE BELLO**, con NIT **890980112-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL



Área de Administración de Información Criminal

#### ENLACES DE INTERÉS

- > Portal web DIJIN
- > Consulta Antecedentes Judiciales
- > Protección de Datos

#### SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



Verificado  
14/01/2026  
P. VANESSA D.

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN





**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 1020407910 **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 27/12/2025 02:11 PM



Código Verificación: **BWRHG96M4J**

Válida hasta: 27/03/2026

---

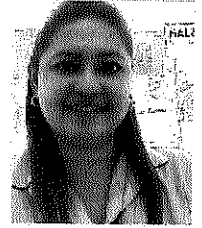
**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**



## CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Enfasis		Orden Servicio No.	
2023-05-10	BELLO (Antioquia)	Pre-Ingreso		870443	
Nombres y Apellidos		Identificación		Sexo	
SARA VANESSA MACIAS GRISALES		CC 1020407910		Femenino	
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1987-07-23	35 años	O+	80 kilogramos	169 centímetros	28.01
Dirección Residencia			Teléfonos		
			3122958066		
Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaría			
CONTRATISTA	Persona Natural	Persona Natural			



(\*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2023-05-10. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Visiometría Ocupacional (2023-05-10), Evaluación Osteomuscular Ocupacional (2023-05-10)

### CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

**Pre-Ingreso:** Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

### RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Permitir hidratación permanente durante la jornada laboral.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en 12 meses..**

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista

**Dr. Jorge Nelson Molina Martínez**

Registro No.: 11404

LSST.: 2021060010903

Firma del Usuario

**SARA VANESSA MACIAS GRISALES**

CC.: 1020407910



Valide este documento en:

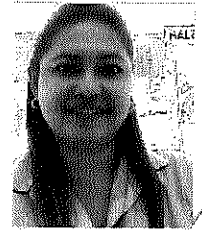
<https://simeonips.com/validar/cmo/1j84dk7m-n86z-c47x-6ysq-mh2o32yxg5vw>

Fecha Impresión: 2023-05-10 12:56:48 413667



## RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Enfasis		Orden Servicio No.	
2023-05-10	BELLO (Antioquia)	Pre-Ingreso		870443	
Nombres y Apellidos		Identificación		Sexo	
SARA VANESSA MACIAS GRISALES		CC 1020407910		Femenino	
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1987-07-23	35 años	O+	80 kilogramos	169 centímetros	28.01
EPS	ARL		AFP		
Sura	- No Recuerda -		Protección		
Cargo a desempeñar	Empresa		Empresa Usuaría		
CONTRATISTA	Persona Natural		Persona Natural		



(\*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2023-05-10, el médico especialista Dr. Jorge Nelson Molina Martínez generó las siguientes recomendaciones médicas:

### RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.

### RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.

### RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Higiene Postural.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST

**Persona Natural**

Firma del Usuario

**SARA VANESSA MACIAS GRISALES**

CC.: 1020407910

Fecha de recibido:



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 **SARA VANESSA MACIAS GRISALES** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1020407910** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020407910
NOMBRES Y APELLIDOS	SARA VANESSA MACIAS GRISALES
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	08/02/2006
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	979
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 09/01/2026

**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**



# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MACIAS GRISALES SARA VANESSA** identificado(a) con **CC** número **1.020.407.910** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 01 de julio de 2020 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 09 de enero de 2026.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

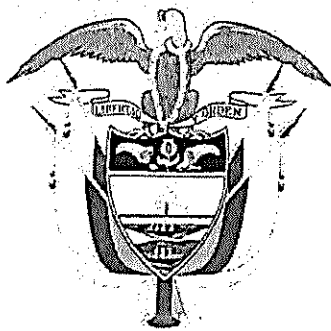
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web [www.proteccion.com](http://www.proteccion.com) y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>





## REPÚBLICA DE COLOMBIA

Departamento de Antioquia  
Municipio de Bello

### INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MONSEÑOR GUSTAVO CALLE GIRALDO"

*El rector(e) y la Secretaria del Colegio Monseñor Gustavo Calle Giraldo de Bello, establecimiento privado, cuyo Proyecto Educativo ha sido aprobado según resoluciones No 001746 de Septiembre 17 y 001968 de Noviembre 04 de 1.998 para los grados Décimo y Undécimo de Educación Media Técnica con Especialidad en Sistemas.*

**ACTA No. 001, AÑO 2.003**

En atención a que **SARA VANESSA MACIAS GRISALES** identificada con T.I. 63335 de **Bello**, cursó y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica con Especialidad en Sistemas, cumpliendo con los requerimientos establecidos en el PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL, se le expide el título de:

### **BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN SISTEMAS**

Registrado para efectos legales de conformidad con el Artículo 2º del Decreto Nacional 921 del 06 de Mayo de 1.994, en:

El libro de Actas de Graduación No. 001 Acta General No. 001 Folio No.192

Para constancia firmado en Bello a los 3 días del mes de diciembre del año 2.003

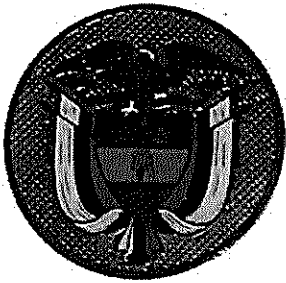
Acto que fue presidido por:

  
**SERGIO ALBERTO ESTRADA MONTOYA**  
Rector(e)

  
**SANDRA MILENA TAMAYO ARISTIZABAL**  
Secretaria Académica



# LA REPÚBLICA DE COLOMBIA



y en su nombre

## La Institución Educativa "Monseñor Gustavo Calle Giraldo"

*Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura de Antioquia, según las Resoluciones No. 001746 de Septiembre 17 de 1998 y 001968 de Noviembre 4 de 1998 que aprueban el nivel de Educación Media Técnica*

Confiere a:


**SARA VANESSA MACIAS GRISALES**


Identificada con T.I. 63335 de Bello

El título de:

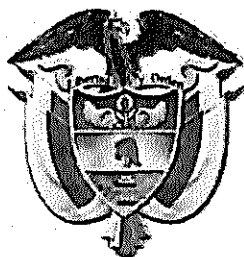
## Bachiller Técnico con Especialidad en Sistemas

*Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes.*

  
Sergio Alberto Estrada Montoya  
Rector(e)

  
Sandra Milena Tamayo Aristizabal  
Secretaría Académica





REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que*

**SARA VANESSA MACIAS GRISALES**

con documento de identificación No. CC.1020407910

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

**Título**

de

**TÉCNICO EN ASESORIA COMERCIAL Y  
OPERACIONES DE ENTIDADES FINANCIERAS**

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en MEDELLÍN

a los 22 días del mes de Junio de 2011.

SOFIA TERESA RESTREPO BETANCUR

SUBDIRECTOR(A) (E) CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL

REGIONAL ANTIOQUIA.

3007388 11/06/2011  
Número y Fecha Registro





REGIONAL ANTIOQUIA

## ACTA DE GRADO

No. y Fecha de Registro : 3007388 del 11/06/2011

**EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**

**CONSIDERANDO QUE:**

**SARA VANESSA MACIAS GRISALES**

con documento de identificación No. CC.1020407910

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS  
POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE

**TÉCNICO EN ASESORIA COMERCIAL Y  
OPERACIONES DE ENTIDADES FINANCIERAS**

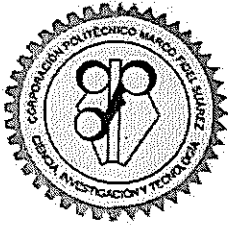
En constancia de lo anterior se firma la presente en MEDELLÍN a los 22 días del mes de  
Junio de 2011.

SOFIA TERESA RESTREPO BETANCUR

SUBDIRECTOR(A) (E) CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL

REGIONAL ANTIOQUIA





# Corporación Politécnica Marco Fidel Suárez

APROBADO POR RESOLUCIÓN No. 5060 DE MAYO 20 DE 1986 MIN. EDUCACIÓN

NIL. 890.985.856-3

## ACTA INDIVIDUAL DE GRADO N° 0911101353

En ceremonia realizada el día 15 de diciembre de 2009, a las 4:00 p.m.,

y,  
teniendo en cuenta que:

SARA VANESSA MACÍAS GRISALES  
con cédula de ciudadanía N° 1020407910 de Bello, Antioquia  
cumplió con los requisitos Legales, Estatutarios y Académicos,  
le confiere el título de:

TECNÓLOGA EN GESTIÓN PÚBLICA

Programa con Código SNIES 9012

Conforme a lo anterior, en nombre y representación de la República de Colombia y de la Institución y previo el juramento de rigor, el Rector hizo entrega del Diploma correspondiente, el cual fue registrado en el Folio N° 353 del Libro de Registro de Diplomas N° 0901 de la Corporación Politécnica Marco Fidel Suárez.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado en el Municipio de Bello, Departamento de Antioquia, República de Colombia.

Rectoría

Secretaría General

Vicerrectoría Académica

Calle 48 No. 50-30, Bello • PBX: 451 77 40 • Teléfono: 451 22 39 FAX: 272 28 97 • www.pmfs.edu.co  
A.A. 110136 • Admisiones y Registro: 275 13 76 Bello - Antioquia



Con Personería Jurídica, según resolución N° 126 del 16 de septiembre de 1970 de la Gobernación de Antioquia y resolución número 7033 del 24 de agosto del 2011, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

El Rector de la Institución Universitaria ESCOLME, con las debidas autorizaciones legales y teniendo en cuenta que

**Sara Vanessa Macías Grisales**  
**C.C. 1020407910**

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la institución universitaria, le otorga con los derechos y obligaciones correspondientes, el título de

**Administrador de Empresas**

Acta N° 478 Folio 2044 Registro 10256 Diploma N° 615

En testimonio de ello, le expide el presente Diploma, firmado y sellado respectivamente en *Bello*, el día *15* del mes de *septiembre* del año *2017*

GABRIEL J. ACOSTA

Rector

Olivera Carolina Albotela

Secretaria General

[Firma]  
Decano (a)

[Firma]  
Admisiones y Registro





**CERTIFICA:**

Que al Folio 2044, Registro número 10256 y Diploma número 615 se encuentra el acta que a la letra dice: **ACTA DE GRADUACIÓN No. 478**

En Bello a los diecisiete (15) días del mes de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017), en la Institución Universitaria Marco Fidel Suárez, Auditorio "Ramiro Álvarez Tobón" se reunieron, el Rector y las Directivas de la Institución Universitaria ESCOLME, con el objeto de celebrar la ceremonia de graduación del alumno (a) quien ha cumplido con los requisitos exigidos por la Institución, en el programa **Administración De Empresas** según **Resolución Número 16812 del 20 de Diciembre de 2012** y se ha hecho acreedor (a) al título correspondiente:

**Sara Vanessa Macías Grisales CC. 1020407910 de Bello**

El señor Rector le hizo entrega del diploma que le acredita como **Administrador De Empresas**.

Para constancia se extiende y firma esta acta como aparece.

El Rector **JOSÉ GABRIEL JAIME ACOSTA MADRID**, la Secretaria General **JULIANA CADAVID ARBOLEDA**, el Decano **ELIANA PATRICIA MONSALVE GÓMEZ** y el Jefe de Admisiones y Registro (e) **MAURICIO GUZMÁN VÉLEZ**.

Registro SNIES No. 101633

Se extiende y firma a los quince (15) días del mes de Septiembre del año dos mil diecisiete (2017).

Válido con firmas y sello seco.

**GABRIEL J. ACOSTA**  
El Rector

**Juliana Cadavid Arboleda**  
Secretaria General

**Eliana Patricia Monsalve Gómez**  
Decano

**Mauricio Guzmán Vélez**  
Admisiones y Registro (e)





## CERTIFICADO CONTRACTUAL



1090,01

Bello, 23 de diciembre de 2025

### EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO

#### CERTIFICA:

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la entidad, se encontró que la señora **Sara Vanessa Macias Grisales** identificada con cédula de ciudadanía No. **1.020.407.910**, ha suscrito con la **Alcaldía de Bello** el siguiente contrato de prestación de servicios:

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 0087 del 30/01/2025**

**OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y DESARROLLO URBANO Y RURAL.

#### OBLIGACIONES CONTRACTUALES GENERALES

**Obligación 1.** Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la administración municipal





## CERTIFICADO CONTRACTUAL



**Obligación 2.** Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración Municipal y demás normas que las modifiquen o adicionen.

**Obligación 3.** Entregar al supervisor del contrato, informe mensual, informe final y cada que este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en ejecución del presente contrato.

**Obligación 4.** Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y Riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. Sin perjuicio de lo dispuesto por artículo 7 de la ley 2381 de 2024, o la norma que lo modifique, sustituya o derogue.

**Obligación 5.** Mantener reserva sobre los hechos, documentos, e información en general que llegue a su conocimiento en ocasión del cumplimiento del objeto contractual.

**Obligación 6.** Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema integral de Gestión del Municipio de Bello.




**Obligación 7.** Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y en general a aquellas que sea citado por el contratante.

**Obligación 8.** El contratista deberá estar suscrito como proveedor de la plataforma del SECOP II.

**Obligación 9.** El contratista al finalizar el contrato, deberá entregar al supervisor del contrato el registro y/o los archivos de los documentos (WORD, EXCEL, PDF, PPT JPG, AVI, MP4 O MOV, entre otros) de los actos y productos de las actividades que ejecutó.

**Obligación 10.** Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y en general a aquellas que sea citado por el contratante.



	<b>CERTIFICADO CONTRACTUAL</b>	 
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS

**Obligación 1.** Realizar mensualmente informe de los procesos de seguimiento y control de la ejecución de los recursos del fondo de obligaciones urbanísticas, en la organización de la información física y digital, documentación y archivo de gestión ante las diferentes Dependencias asignadas con el fin de asegurar el cumplimiento de la inversión, de los indicadores y metas del Plan de Desarrollo.

**Obligación 2.** Alimentar y consolidar las bases de datos de los proyectos que sean financiados por los rubros del fondo de obligaciones urbanísticas, apoyado con la información generada en la secretaria de recaudos y pagos y la secretaria de Hacienda, o las dependencias que hagan parte del seguimiento de los recursos del fondo de obligaciones urbanísticas.

**Obligación 3.** Alimentar y consolidar las bases de datos de los recursos liquidados y cobrados de las diferentes licencias de construcción, solicitudes de licencias de construcción en sus diferentes modalidades, tramites desistidos y recaudados efectivamente en las cuentas dispuestas para los pagos de obligaciones urbanísticas y del impuesto de delineación.

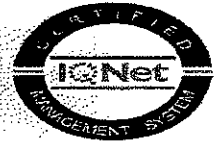
**Obligación 4.** Acompañar en la búsqueda de documentación e información en la Planoteca y archivos de gestión, necesarios para que los profesionales que ejercen actividades de vigilancia y control de obras y liquidación de impuesto de delineación urbana y obligaciones urbanísticas puedan cumplir con sus actividades.

Código: F-GJ-56	Versión: 01 Fecha de aprobación: 2025 / 08 / 12	Página 3 de 5
-----------------	----------------------------------------------------	---------------





## CERTIFICADO CONTRACTUAL



**Obligación 5.** Acompañar los procesos básicos de preservación de documentos generados de los procesos constructivos y de cobro del impuesto de delineación y obligaciones urbanística.

**Obligación 6.** Elaborar la respuesta y atención oportuna a los requerimientos que realicen los usuarios internos y externos de la Secretaría de Planeación, acorde con la política de gestión de la calidad del Municipio de Bello y el procedimiento aprobado para las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes.

**Obligación 7.** Alimentar las herramientas documentales de seguimiento a los procesos, como drive, plantillas de Excel y/o el instrumento con que cuente la Secretaría de Planeación que permiten verificar el cumplimiento de las metas e indicadores de gestión.

**Obligación 8.** Guardar, conservar y responder por los documentos, elementos y materiales que se pongan a su disposición para el cumplimiento de sus actividades, y entregarlos al supervisor del contrato, a la finalización del mismo, debidamente identificado, organizados y foliados.





## CERTIFICADO CONTRACTUAL



**Obligación 9.** Las demás actuaciones que sean estrictamente necesarias para el logro de las actividades y del objeto contractual que se encuentren en la órbita general del mismo.

**FECHA DE INICIO:** 30/01/2025

**FECHA DE TERMINACIÓN (incluidas prórrogas):** 29/12/2025

**EL CONTRATO SE ENCUENTRA EN EJECUCIÓN ACTUALMENTE:** SI  NO

**EL CONTRATO SE EJECUTÓ SATISFACTORIAMENTE HASTA SU CULMINACIÓN:** SI  NO

**EL CONTRATO SE TERMINÓ DE MANERA ANTICIPADA:** SI  NO

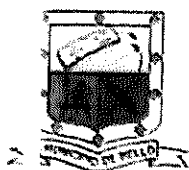
**FECHA:** N/A

**MUNIRA ISMAIL CORDOBA**  
Profesional Universitario

	Nombre	Firma	Fecha
<b>Proyectó:</b>	MUNIRA ISMAIL CORDOBA		23/12/2025
<b>Revisó:</b>	MUNIRA ISMAIL CORDOBA		23/12/2025

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma





CERTIFICADO



1110

Bello, 09 de enero de 2025

### EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

#### CERTIFICA:

Que la señora SARA VANESSA MACIAS GRISALES, identificada con cédula de ciudadanía 1.020.407.910 de Bello suscribió un contrato con la Alcaldía Municipal De Bello.

#### Contrato de prestación de servicios N.1354-2024

**Objeto Contractual:** PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y DESARROLLO URBANO Y RURAL.

#### Obligaciones Generales:

**Obligación General 1.** Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la administración municipal

**Obligación General 2.** Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo en atención a los dispuesto en el decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y El Sistema de Gestión de Seguridad Y Salud en el Trabajo establecido por la Administración Municipal y demás normas que la modifiquen o adicionen.

Código: -GI-20

Versión: 09  
Fecha de aprobación: 2024 / 02 / 13

Página 1 de 4





## CERTIFICADO



**Obligación General 3.** Entregar al Supervisor del contrato, informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en ejecución del presente contrato.

**Obligación General 4.** Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y Riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato.

**Obligación General 5.** Mantener reserva sobre los hechos, documentos, e información en general que llegue a su conocimiento en ocasión del cumplimiento del objeto contractual.

**Obligación General 6.** Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello

**Obligación General 7.** Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y en general a aquellas que sea citado por el contratante.

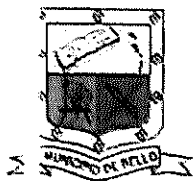
**Obligación General 8.** El contratista deberá estar suscrito como proveedor en la plataforma del SECOP II.

**Obligación General 9.** El contratista al finalizar el contrato, deberá entregar al supervisor del contrato el registro y/o los archivos de los documentos (WORD, EXCEL, PDF, PPT JPG, AVI, MP4 O MOV, entre otros) de los actos y productos de las actividades que ejecutó.

### Obligaciones Específicas:

**Obligación específica 1.** Realizar mensualmente informe de los procesos de seguimiento y control de la ejecución de los recursos del fondo de obligaciones urbanísticas, en la organización de la información física y digital, documentación y archivo de gestión ante las diferentes Dependencias con el fin de asegurar el cumplimiento de la inversión, de los indicadores y metas del Plan de Desarrollo.





## CERTIFICADO



SG-CER143588



**Obligación específica 2.** Realizar mensualmente, presentar informe y alimentar y consolidar las bases de datos de los recursos liquidados y cobrados de las diferentes licencias de construcción 2014-2023 y solicitudes de licencias de construcción en sus diferentes modalidades en el año 2024, versus tramites pagados y recaudados efectivamente en las cuentas dispuestas para los pagos de obligaciones urbanísticas y del impuesto de delineación.

**Obligación específica 3.** Alimentar y consolidar las bases de datos de los proyectos que sean financiados por los rubros del fondo de obligaciones urbanísticas, apoyado con la información generada en la secretaria de recaudos y pagos y la secretaria de Hacienda, o las dependencias que hagan parte del seguimiento de los recursos del fondo de obligaciones urbanísticas.

**Obligación específica 4.** Acompañar en la búsqueda de documentación e información en la Planoteca y archivos de gestión, necesarios para que los profesionales que ejercen actividades de vigilancia y control de obras y liquidación de impuesto de delineación urbana y obligaciones urbanísticas puedan cumplir con sus actividades.

**Obligación específica 5.** Acompañar los procesos básicos de preservación de documentos generados de los procesos constructivos y de cobro del impuesto de delineación y obligaciones urbanística.

**Obligación específica 6.** Elaborar la respuesta y atención oportuna a los requerimientos que realicen los usuarios internos y externos de la secretaria de planeacion, acorde con la política de gestión de la calidad del Municipio de Bello y el procedimiento aprobado para las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes.

**Obligación específica 7.** Alimentar las herramientas documentales de seguimiento a los procesos, como drive, plantillas de Excel y/o el instrumento con que cuente la Secretaría de Planeacion que permiten verificar el cumplimiento de las metas e indicadores de gestión.

Código: -GI-20	Versión: 09 Fecha de aprobación: 2024 / 02 / 13	Página 3 de 4
----------------	----------------------------------------------------	---------------





**CERTIFICADO**



**Obligación específica 8.** Guardar, conservar y responder por los documentos, elementos y materiales que se pongan a su disposición para el cumplimiento de sus actividades, y entregarlos al supervisor del contrato, a la finalización del mismo, debidamente identificado, organizados y foliados.

**Obligación específica 9.** Las demás actuaciones que sean estrictamente necesarias para el logro de las actividades y del objeto contractual que se encuentren en la órbita general del mismo.

**VALOR INICIAL:** \$18.000.000

**VALOR TOTAL:** \$18.000.000

**FECHA DE INICIO:** 14 De Agosto de 2024

**FECHA DE TERMINACION:** 28 De Diciembre de 2024

**PLAZO INICIAL:** (4) Cuatro meses y (15) Quince días

**PLAZO TOTAL:** (4) Cuatro meses y (15) Quince días

**DISPONIBILIDAD:** 670

**REGISTRO PRESUPUESTAL:** 3717

**ACTA DE TERMINACION:** 29 De Diciembre

**SUPERVISOR:** Munira Ismail Córdoba

Este certificado se expide por solicitud del interesado y para fines pertinentes a los 9 días del mes Enero de 2025.

**Munira Ismail Córdoba**  
Profesional Universitario  
Municipio de Bello

	Nombre	Firma	Fecha
<b>Proyectó:</b>			
<b>Revisó:</b>			

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma





1110

Bello, 10 de julio de 2024

## LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN

### CERTIFICA:

Que **SARA VANESSA MACIAS GRISALES**, identificada con cédula de ciudadanía No **1.020.407.910**, ejecutó con el Municipio de Bello, Secretaría de Planeación, los siguientes contratos de Prestación de Servicios como apoyo a la Gestión:

- **CONTRATO 0527 DE 2024**

**OBJETO:** Prestación de servicios profesionales en el marco del programa Gobierno Eficiente, Transparente y Orientado a la Gestión.

**PLAZO:** Tres (3) meses y ocho (8) días

**INICIO:** 02 de abril del 2024

**VALOR INICIAL:** \$13.066.666

**TERMINACIÓN:** 09 de julio del 2024

Con las siguientes obligaciones contractuales:

1. Apoyar la implementación del Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción, realizando la ejecución de las actividades del mismo.
2. Realizar el diligenciamiento de los autodiagnósticos de La Secretaría de Planeación, y el seguimiento a los planes de acción de las siguientes políticas: Política de integridad Motor de MIPG, Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha Contra la Corrupción, Control Interno.
3. Elaborar Informe de evaluación del Marco Territorial de Lucha contra la Pobreza
4. Realizar seguimiento a la Documentación de los procesos del Sistema de Gestión del Municipio, en el marco de la implementación de MIPG



# Alcaldía de Bello



5. Hacer el seguimiento de los planes de acción de los autodiagnósticos de MIPG, en los cuales la Secretaría de Planeación tenga compromisos

Este certificado se expide a solicitud del interesado.

**DIANA MARIA CLAVIJO ESCOBAR**  
Supervisora  
Profesional Universitaria  
Secretaría de Planeación  
Municipio de Bello

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó:	N.A		
Revisó:	N.A		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma





1110

Bello, 22 de enero de 2024

## LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN

### CERTIFICA:

Qua la señora **SARA VANESSA MACIAS GRISALES**, identificada con cedula de ciudadanía **1.020.407.910**, ejecutó el contrato de prestación de servicios No **1583-2023**, cuyo objeto fue: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, PARA APOYAR A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN EN LA IMPLEMENTACION, OPERACION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION-MIPG, DENTRO DEL PROGRAMA GOBIERNO EFICIENTE, TRANSPARENTE Y ORIENTADO A LA GESTION"**, con una duración de **UN (1) MES** y por valor de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L (\$3.850.000)**.

Con las siguientes obligaciones contractuales:

1. Apoyar la implementación del Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción, realizando la ejecución de las actividades del mismo.
2. Apoyar el diligenciamiento de los autodiagnósticos de La Secretaría de Planeación, y el seguimiento a los planes de acción de las siguientes políticas: Política de integridad Motor de MIPG, Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha Contra la Corrupción, Control Interno.
3. Elaborar Informe de evaluación del Marco Territorial de Lucha contra la Pobreza
4. Apoyar el la Documentación de los procesos del Sistema de Gestión del Municipio, en el marco de la implementación de MIPG
5. Apoyar el seguimiento de los planes de acción de los autodiagnósticos de MIPG, en los cuales la Secretaría de Planeación tenga compromisos





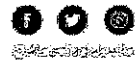


Este certificado se expide a solicitud del interesado.

**DIANA MARIA CLAVIJO ESCOBAR**  
Supervisora  
Profesional Universitaria  
Secretaría de Planeación  
Municipio de Bello

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó:	N.A		
Revisó:	N.A		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma







1110

Bello, 22 de enero de 2024

## LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE LA SECRETARIA DE PLANEACION

### CERTIFICA:

Qua la señora **SARA VANESSA MACIAS GRISALES**, identificada con cedula de ciudadanía **1.020.407.910**, ejecutó el contrato de prestación de servicios No **1147-2023**, cuyo objeto fue: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADOR DE EMPRESAS, PARA APOYAR A LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN EN LA IMPLEMENTACION, OPERACION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION AL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION-MIPG, DENTRO DEL PROGRAMA GOBIERNO EFICIENTE, TRANSPARENTE Y ORIENTADO A LA GESTION"**, con una duración de **CUATRO (4) MESES** y por valor de **QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L (\$15.400.000)**.

Con las siguientes obligaciones contractuales:

1. Apoyar la implementación del Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción, realizando la ejecución de las actividades del mismo.
2. Apoyar el diligenciamiento de los autodiagnósticos de La Secretaría de Planeación, y el seguimiento a los planes de acción de las siguientes políticas: Política de integridad Motor de MIPG, Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos, Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha Contra la Corrupción, Control Interno.
3. Elaborar Informe de evaluación del Marco Territorial de Lucha contra la Pobreza
4. Apoyar el la Documentación de los procesos del Sistema de Gestión del Municipio, en el marco de la implementación de MIPG





# Alcaldía de Bello



5. Apoyar el seguimiento de los planes de acción de los autodiagnósticos de MIPG, en los cuales la Secretaría de Planeación tenga compromisos

Este certificado se expide a solicitud del interesado.

  
**DIANA MARIA CLAVIJO ESCOBAR**  
Supervisora  
Profesional Universitaria  
Secretaría de Planeación  
Municipio de Bello

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó:	N.A		
Revisó:	N.A		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma



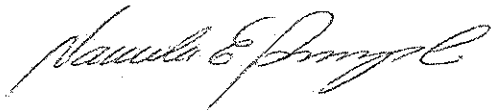
## BANCO CAJA SOCIAL

### CERTIFICA

Que la señora **SARA VANESSA MACIAS GRISALES**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1020407910**, laboró en esta entidad desde el **01 de diciembre de 2011** hasta el **25 de mayo de 2022**, con contrato de trabajo a **TÉRMINO INDEFINIDO**, su último cargo desempeñado fue el de **SUBGERENTE**.

Se expide la presente certificación en Bogotá, el **12 de Abril de 2023**.

Para confirmar esta información puede comunicarse vía telefónica al número celular 3174039611 (uso exclusivo confirmación certificados laborales) de Lunes a Viernes en horario de 8:00 a.m a 5:00 p.m o a través del correo electrónico [ContactenosServiciosyBeneficios@fundaciongruposocial.co](mailto:ContactenosServiciosyBeneficios@fundaciongruposocial.co) del cual recibirá respuesta en las siguientes 24 horas hábiles.



**NARDA ELIZABETH ARIZA LOZANO**  
Coordinadora de Atención y Trámites al Colaborador





Libertad y Orden

### FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MACIAS		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GRISALES		NOMBRES SARA VANESSA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1020407910			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"/>		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA 23 MES 07 AÑO 1987			cra 49 N 68-76		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		
DEPTO ANTIOQUIA			DEPTO ANTIOQUIA		
MUNICIPIO MEDELLÍN			MUNICIPIO BELLO		
			TELÉFONO 5990044		EMAIL sara.vama87@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2003
										<input checked="" type="checkbox"/>				

**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		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	09	2017	187366
PREGRADO	3	X		TECNICO EN ASESORIA COMERCIAL Y OPERACIONES DE ENTIDADES FINANCIERAS	06	2011	
POSTGRADO	3	X		TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION PUBLICA	11	2009	

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

### EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4

**IDIOMAS**

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

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

5

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BELLO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO BELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3220206			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA PLANEACION					DIRECCIÓN CARRERA 50 51 0						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BELLO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO BELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6047944			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA PLANEACION					DIRECCIÓN CARRERA 50 51 0						

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BELLO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO BELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6047944			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	04	Año	2024	Día	09	Mes	07	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE PLANEACION					DIRECCIÓN CARRERA 50 51 0						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE BELLO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO BELLO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6047944			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	12	Año	2023	Día	30	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SUBSECRETARIA DE PLANEACION ESTRATEGICA Y					DIRECCIÓN CARRERA 51 51 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BANCO CAJA SOCIAL				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3174039611			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	12	Año	2011	Día	25	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL SUBGERENTE			DEPENDENCIA 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					DIRECCIÓN CARRERA 7 SUR 77 65 piso 3						

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

7

**TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	7
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

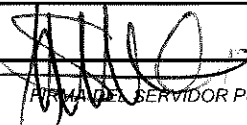
**FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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

Bello, 09 de enero de 2026



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA


9

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

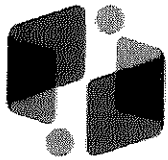
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Bello, 09 de enero de 2026

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



**CONSEJO PROFESIONAL**  
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

**La suscrita Directora Ejecutiva del  
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado para otorgar la matrícula profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas

**CERTIFICA:**

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 187366 otorgada a SARA VANESSA MACIAS GRISALES, con la cédula de ciudadanía No. 1020407910, se encuentra vigente.

Que SARA VANESSA MACIAS GRISALES, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula profesional de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS No. 187366 fue otorgada por el Consejo Profesional de Administración de Empresas, mediante la resolución No. 29 del 11 de Marzo de 2024.

Se expide la presente certificación en Bogotá, D.C., el diez (10) de Enero de 2026.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.



Firmado digitalmente por: OLGA  
LUCIA MONTES GORDILLO  
Fecha: 09-01-2026 08:24:39 PM

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 321124

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la dirección <https://tramites.cpae.gov.co/public?show=verifyCertification> e ingrese el siguiente código de verificación:

321124-1020407910-CP

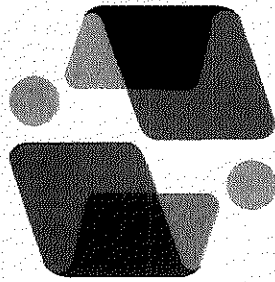
---

[cpae.gov.co](https://cpae.gov.co)

Teléfonos: +57 601 5140287 / 317 4309847 - 317 4353159 / [atencionalusuario@cpae.gov.co](mailto:atencionalusuario@cpae.gov.co)

Carrera 15 No 88-21 Oficina 803





**CONSEJO PROFESIONAL**  
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS  
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

**Tarjeta Profesional**  
**187.366**

Resolución No. 29 del 11/03/2024



**SARA VANESSA  
MACIAS GRISALES**  
C.C. 1020407910

**PROFESIÓN: ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**  
**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA ESCOLME**  
Fecha del título: 15/09/2017



Firmado digitalmente por:  
**HERNAN ALONSO ZUNIGA**  
**CARVAJAL**  
Fecha: 15-03-2024 05:51:40  
PM



Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de conformidad con lo dispuesto en la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.





**AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO  
DE DATOS PERSONALES**



Yo, SARA VANESSA MACIAS GRISALES identificado(a) con cédula No. 1.020.407.910 de BELLO, mediante el presente documento, de manera libre y espontánea y cumpliendo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales, autorizo a la Haga clic aquí para escribir texto. DEL MUNICIPIO DE BELLO - ANTIOQUIA, para que en los términos legalmente establecidos realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales, contractuales y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento.

En constancia firmo la presente en BELLO a los 05 días del mes ENERO del año 2026.

Firma



## CONTRATISTAS INDEPENDIENTES

Cuál fue la última ARL a la cual estuvo afiliado: **NOMBRE DE LA ARL** Ejemplo: ARL SURA

**MARQUE CON UNA X LA A.R.L. A LA CUAL AUTORIZA SER AFILIADO POR LA ALCALDÍA DE BELLO**

COLMENA		SURA	X	POSITIVA	
OTRA		CUAL			

### DATOS BÁSICOS CONTRATISTA:

Número de documento de identidad CC: **1.020.407.910**

Nombre completo: SARA VANESSA MACIAS GRISALES

Fecha de nacimiento: 23/07/1987

Dirección de residencia: CARRERA 44 #26-71 AP 104 TORRE 8

Ciudad de residencia: BELLO

Teléfono: 5965324

Celular: 3122958066

Correo electrónico: SARA.VAMA87@GMAIL.COM

EPS: SURA

Fondo de pensión: PROTECCION



FIRMA DEL CONTRATISTA: \_\_\_\_\_

