CERTIFICACIÓN BAJO JURAMENTO DE QUE NO ESTÁ EN INHABILIDAD O EN INCOMPATIBILIDAD (EN ORIGINAL)

ANEXO 4

DECLARACIÓN JURAMETADA

Ciudad y fecha Sabaneta, 16 enero 2025.

Señores
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Presbítero Antonio B
Ciudad

Asunto: Declaración de multas y/o sanciones

Yo Luz Ayde Jimenez B. identificado (a) con cedula de ciudadanía 39453582 y representante legal de _____, declaro bajo gravedad de juramento, que la firma que represento no ha sido objeto de multas y/o sanciones a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos tres (3) años.

Cordialmente,

Nombre, Apellidos o Razón Social
Firma Luz Ayde Jimenez B.
Identificación Número 39453582.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (EN ORIGINAL Y CON NO MAS DE 30 DIAS DE EXPEDICIÓN)

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)

Formulario del Registro Único Tributario

001

000034

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14975244924

(415)7707212489984(8020) 000001497524492 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 4 5 3 5 8 2	0	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 4 5 3 5 8 2	2 0 0 0 0 6 0

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JIMENEZ	BERMUDEZ	LUZ	AYDE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 99 65 300 AP 416

42. Correo electrónico j.mrp82@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 5 0 5 3 0 3	3 2 4 2 8 8 6 0 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 6 1 3	2 0 1 4 0 1 0 1	9 0 0 7	2 0 2 2 1 1 2 4					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 25 / 12 : 38: 15

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

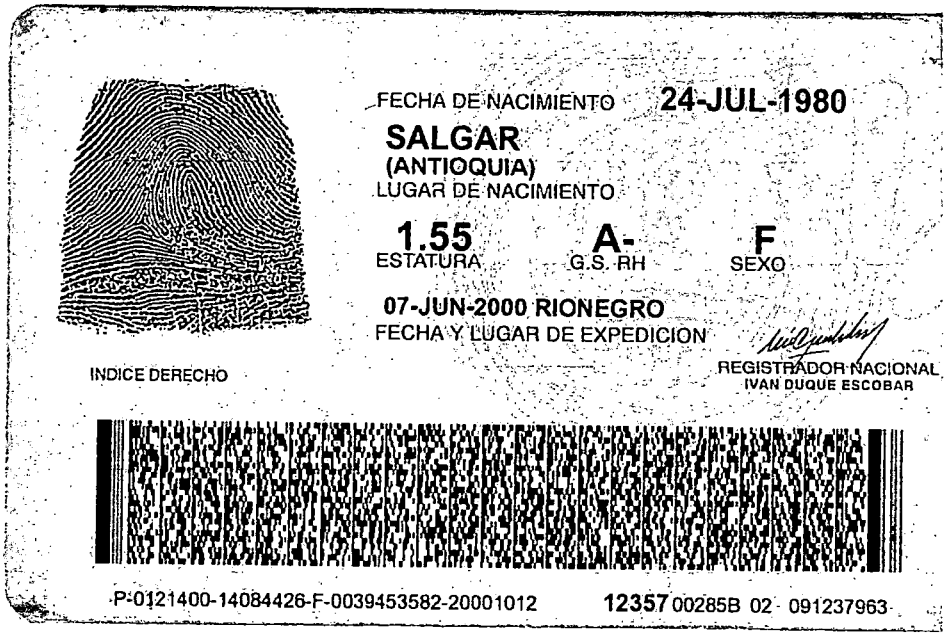
Firma autorizada:

984. Nombre JIMENEZ BERMUDEZ LUZ AYDE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA DOCUMENTO SIN COSTO

FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL O DE LA PERSONA NATURAL



FECHA DE NACIMIENTO 24-JUL-1980

SALGAR
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

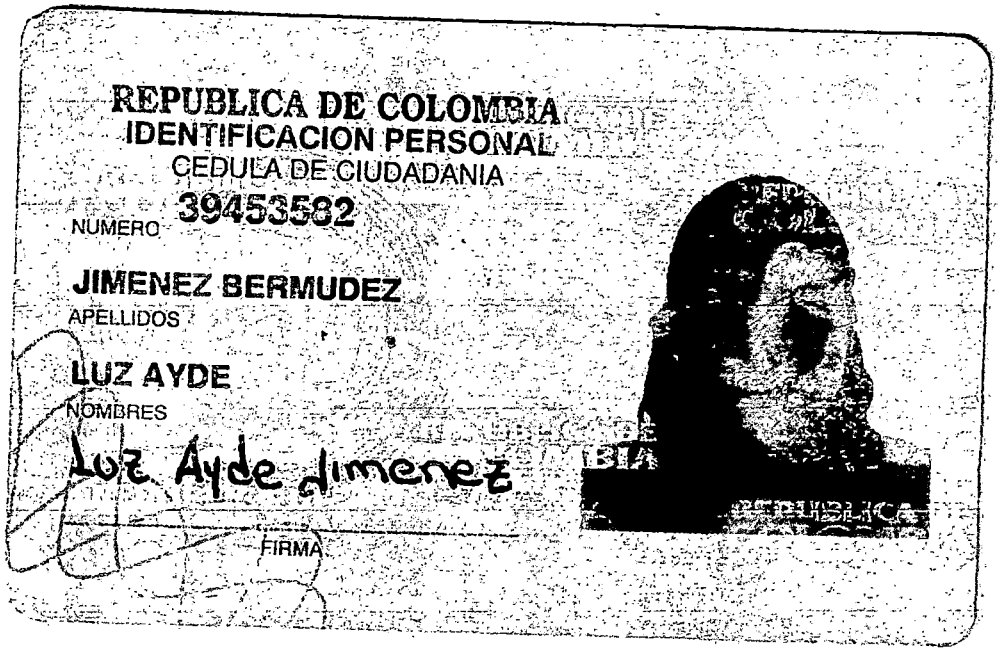
1.55 ESTATURA | A- G.S. RH | F SEXO

07-JUN-2000 RIONEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P:0121400-14084426-F-0039453582-20001012 12357 00285B 02 091237963



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 39453582

JIMENEZ BERMUDEZ
APELLIDOS

LUZ AYDE
NOMBRES

Luz Ayde Jimenez
FIRMA

LISTA PRODUCTOS DE PRECIOS UNITARIOS DE LOS MISMOS.

Lista de precios

Salpicón con helado	6.000
Salpicón sin helado	4.000
bolis	1.500
Porción de frutas	3.000
Jugos naturales	3.000
Choco cono	3.000
Helado dos bolas	4.000
Helado una bola	2.500
Cereal con yogurt	4.000
Paletas	2.000
Paleta chocolisto	3.000
Sándwich de pollo	6.000
Sándwich jamón y queso	3.000
Milo	3.500
Ensalada de frutas	7.000
Confite aguardiente	100
Mechas locas	4.000
Trululu aros	300
Trululu pirámide	800
Galleta nucita	800
Galleta quimbaya	800
Burbuja	1.300
Trululu colores	1.600
Oka loka	1.600

Bombon	800
Boa	1.400
Oblea	1.500
Solterita	2.000
Fresas con lecherita	3.000
Adición de queso	1.500
Cremas	1.500-1.700

CERTIFICADO DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS DE LAS PERSONAS QUE PRESTAN SERVICIOS EN VIRTUD DE CURSO, O ESTUDIO TÉCNICO QUE ACREDITE LA IDONEIDAD PARA ELLO.

Politécnico Prosanear

Trabajamos con calidad pensando en tu futuro

Aprobó curso en:

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

CERTIFICA QUE:

LUZ AYDE JIMENEZ BERMUDEZ

NO. DE IDENTIFICACIÓN

39453582

FECHA DE EXPEDICIÓN

ENERO 21 DEL 2024

Aprobado por la Secretaría de Educación Municipal, Licencia de Funcionamiento 07681 de agosto del 2013, Aprobación certificada por el Servicio Seccional de Salud y Protección Social SSSA

www.prosanear.edu.co

POLITÉCNICO PROSANEAR

Registro y Control Académico



10 Horas

EL ÚLTIMO CONCEPTO SANITARIO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO.

MUNICIPIO DE SABANETA ANTIOQUIA	invima	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS Secretaría de Salud - Monitoreo de Establecimientos de Interés Sanitario	

CIUDAD	Sabaneta	FECHA	18/04/2024 10:43:00 a.m.	ACTA N°	2024-04-18 10:43:19.232
TIPO DE ESTABLECIMIENTO		Cafeterías, Salsamentarias y Panaderías			

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	Cafeterías, Salsamentarias y Panaderías				
FECHA INSCRIPCIÓN	2022/06/2				
NIT / CÉDULA	71290767				
NÚMERO INSCRIPCIÓN	05631-71290767				
RAZÓN SOCIAL	TIENDA ESCOLAR I. E. PRESBITERO BAENA				
NOMBRE COMERCIAL	TIENDA ESCOLAR I. E. PRESBITERO BAENA				
DIRECCIÓN	Calle 82sur #32-68				
GPS	6.1403033, -75.6311354				
DEPARTAMENTO	Antioquia				
MUNICIPIO	Sabaneta X		Otro		
BARRIO/VEREDA	Pan de Azúcar		DIRECCIÓN	Calle 82sur #32-68	
ÁREA	Rural X		Urbano		
TELÉFONOS (FIJO Y CELULAR)	3023731538		E-MAIL	juandajibe@gmail.com; rectoriapresbitero@sabaneta.edu.co	
___, ACEPTO EL ENVIÓ DEL ACTA SANITARIA POR MEDIO ELECTRÓNICO (CORREO ELECTRÓNICO)	Si X		No		
TIPO DE PROPIETARIO	Jurídica		Natural X		Pública
NOMBRE PROPIETARIO	Juan david jimenez				
TIPO DE DOCUMENTO DEL PROPIETARIO	TI	CC X	RC	NIT	CE
NÚMERO DE DOCUMENTO DEL PROPIETARIO	71290767			NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Juan David jimenez
NÚMERO DE DOCUMENTO DEL REPRESENTANTE LEGAL	71290767			HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	06:00-16:00 lun-vie
NÚMERO DE TRABAJADORES	2				

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla (NA) en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable(A).Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla (C) cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba

	aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labore

Concepto Sanitario de Última Visita Sanitaria

Fecha de la última inspección	15-11-2023	Concepto	Favorable con requerimiento	% cumplimiento de la última visita	79.38%

Motivo de la Visita

Programación	X	Solicitud del Interesado		Asociada a Peticiones, Quejas y Reclamos	
Solicitud Oficial		Evento de Interés en Salud Pública		Solicitud de Práctica de Pruebas / Procesos Sancionatorios Administrativos	
Otro					

Especifique	Concepto sanitario

I. Condiciones Sanitarias de Instalaciones y Proceso

Edificación e Instalaciones	A	AR	I	Hallazgos	c
1.1. Localización y diseño.	X				
1.2. Condiciones de pisos y paredes.		X		1.2 No se evidencian uniones redondeadas entre pisos y paredes.	
1.3. Techos, iluminación y ventilación.		X		1.3 Se evidencia techo con rugosidad en todo el establecimiento.	
1.4. Instalaciones sanitarias.	X				

I. Condiciones Sanitarias de Instalaciones y Proceso

Equipos y Utensilios	A	AR	I	Hallazgos	c
2.1. Condiciones de equipos y utensilios.	X				
2.2. Superficies de contacto con el alimento.	X				

I. Condiciones Sanitarias de Instalaciones y Proceso

Personal Manipulador de Alimentos	A	AR	I	Hallazgos	c
3.1. Estado de salud.	X				
3.2. Reconocimiento médico.		X		3.2 No se evidencia exámenes médicos de aptitud para 2 manipuladores de 2.	
3.3. Prácticas higiénicas.		X		3.3 Se evidencia 2 manipuladores de 2 con accesorios (aretes, cadena).	
3.4. Educación y capacitación.		X		3.4 No se evidencia un plan de capacitación continua y permanente mínimo de 10 horas mínimo.	

I. Condiciones Sanitarias de Instalaciones y Proceso

Requisitos Higiénicos	A	AR	I	Hallazgos	c
4.1. Control de materias primas e insumos.	X				
4.2. Prevención de la contaminación cruzada.	X				
4.3. Manejo de temperaturas.		X		4.3 No se evidencia registro para el control de temperaturas para productos almacenados en refrigeración y congelación y cocción.	
4.4. Condiciones de almacenamiento.	X				

I. Condiciones Sanitarias de Instalaciones y Proceso

Saneamiento	A	AR	I	Hallazgos	C
5.1. Suministro y calidad de agua potable.		X		5.1 No se evidencia registro de control de agua potable (pH, Cloro)	
5.2. Residuos líquidos.	X				
5.3. Residuos Sólidos.	X				
5.4. Control integral de plagas.	X				
5.5. Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.	X				
5.6. Soportes documentales de saneamiento.		X		5.6 No se evidencia un plan de saneamiento básico donde se incluyan los programas de Limpieza y desinfección Control de plagas Residuos sólidos Además de sus registros	

III. Relación de las Muestras Tomadas en el Establecimiento

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	0
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	000

V. Aplicación de Medida Sanitaria de Seguridad

APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD	Si		No	X

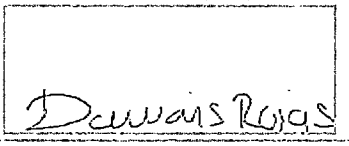
¿Cuál?	Ninguna

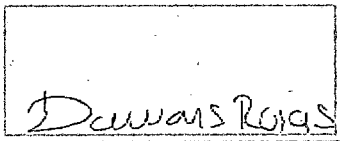
VI. Observaciones

Por parte de la Autoridad Sanitaria:	Ninguna
Por parte del Establecimiento	Ninguna

VII. Notificación del Acta

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy en el Municipio de Sabaneta. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita. NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Firma		Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Nombre	Andres Esteban Saldarriaga Velez
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Cédula	1039454295	Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Cargo	IVC Alimentos
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Institución	Secretaría de Salud	Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Firma	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Nombre		Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Cédula	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Cargo		Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Institución	
Personal del Establecimiento. No.1 - Firma		Personal del Establecimiento. No.1 - Nombre	Damaris Rojas
Personal del Establecimiento. No.1 - Cédula	43709831	Personal del Establecimiento. No.1 - Cargo	Auxiliar de cocina
Personal del Establecimiento. No.2 - Firma		Personal del Establecimiento. No.2 - Nombre	
Personal del Establecimiento. No.2 - Cédula		Personal del Establecimiento. No.2 - Cargo	

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy en el Municipio de Sabaneta. De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita. NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.			
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Firma		Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Nombre	Andres Esteban Saldarriaga Velez
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Cédula	1039454295	Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Cargo	IVC Alimentos
Funcionarios que realizan la visita. No. 1 - Institución	Secretaría de Salud	Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Firma	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Nombre		Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Cédula	
Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Cargo		Funcionarios que realizan la visita. No. 2 - Institución	
Personal del Establecimiento. No.1 - Firma		Personal del Establecimiento. No.1 - Nombre	Damaris Rojas
Personal del Establecimiento. No.1 - Cédula	43709831	Personal del Establecimiento. No.1 - Cargo	Auxiliar de cocina
Personal del Establecimiento. No.2 - Firma		Personal del Establecimiento. No.2 - Nombre	
Personal del Establecimiento. No.2 - Cédula		Personal del Establecimiento. No.2 - Cargo	

000046

PIE DE PAGINA

SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SABANETA- Calle 71 sur numero 45-30- teléfono: 4406760

Concepto	Nivel de Cumplimiento
Favorable con requerimientos 80 - 89,9%	83,38

CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD FISCAL (NO CON MÁS DE 30 DÍAS DE EXPEDICIÓN)

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

000048

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 lunes 13 de enero de 2025, a las 21:01:25, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	39453582
Código de Verificación	39453582250113210125

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 261550290

000049
PIB
20:50:24
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de enero 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) LUZ AYDE JIMENEZ BERMUDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 39453582:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:56:35 PM horas del 13/01/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº 39453582

Apellidos y Nombres: **JIMENEZ BERMUDEZ LUZ AYDE**

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

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

enlace operativo

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2025-01-11, 02:15:43 p. m. **Tipo Planilla:** I **Número Planilla:** 75188162

Periodo Cotización: 202411 **Periodo Servicio:** 202411

PAGADA 2024-12-28 11:20:15.0 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 28/12/2024, la empresa LUZ AYDE JIMENEZ BERMUDEZ, con documento de identificación CC39453582, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado JIMENEZ BERMUDEZ LUZ AYDE, con CC 39453582, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
AFP	N800229739	230201	PROTECCION
EPS	N800088702	EPS010	EPS SURA

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

000052

000053

enlace operativo

Recibo Pago

Nit de comercio operador de información
900089104-5
Razón social del operador de información
Enlace Operativo
Descripción
Pago de Seguridad Social
Fecha
28/12/2024 11:18
Período de cotización otros riesgos
noviembre 2024
Período de cotización para salud
noviembre 2024
Empresa
LUZ AYDE JIMENEZ BERMUDEZ
ID
39453582
Nombre aportante
LUZ AYDE JIMENEZ BERMUDEZ
Dirección IP de origen
10.0.19.58
Datos Valores pagados

Administradora	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
PROTECCION	$208,000.00	$1,600.00	$209,600.00
EPS SURA	$162,500.00	$1,200.00	$163,700.00

Subtotales
Valor sin mora
$370,500.00
Valor mora
$2,800.00

Referencia de pago / N° planilla
75188162

Tipo de planilla
I
Número transacción bancaria / CUS
1158756828
Banco
1007 - BANCOLOMBIA
Total pagado
$373,300.00

CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA (EN ORIGINAL O COPIA AUTENTICA)

ANEXO 3

CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

Ciudad y fecha

Señores
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Presbítero Antonio Baena
Ciudad

Asunto: Certificación de experiencia.

Número del contrato	Nombre del concesionario	Nombre del concedente	Objeto del contrato	Valor	Descripción del alcance – fecha de inicio contrato	Fecha de terminación	Porcentaje de ejecución
01	Luz Ayde	I.E Rafael	Prestacio	90smm	5 Febrero	22 noviemb	
	Jimenez	J Mejia	servicio		del 2024	del 2024	100%.
15	Luz Ayde	I.E Rafael	Prestaci	22mmm	26 agosto	29 noviemb	
	Jimenez	J. Mejia	servicio.		del 2024	del 2024	100%.
01	Luz Ayde	I.E Presbite	Prestacio	350mm	30 Enero	22 noviemb	100%.
	Jimenez	Antonio B	servicio.		2024	del 2024	

Cordialmente,

Nombre, Apellidos o Razón Social
Firma Luz Ayde Jimenez B.
Identificación número 39453582.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRESBÍTERO ANTONIO BAENA SALAZAR
Aprobado por Resolución Nº 17582 de Diciembre 10 de 2002
Nit:811019759 - 7
Dane: 205631000267

INSTITUCION EDUCATIVA PRESBITERO ANTONIO BAENA SALAZAR

NIT: 811019759-7

CERTIFICA

Que el/la señor/a **LUZ AYDE JIMENEZ BERMUDEZ**, identificado/a con cc **39.453.582** de **Salgar, Antioquia**, celebró el siguiente contrato con nuestra entidad para la vigencia 2024:

NOMBRE CONTRATISTA: **LUZ AYDE JIMENEZ BERMUDEZ**

CC: ***39.453.582***

CONTRATO No: ***01 del 30 de enero de 2024***

VALOR TOTAL: ***$3´500.000***

OBJETO CONTRATO: "***LA CONCESIÓN DE ESPACIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TIENDA ESCOLAR, EN ARAS DE GARANTIZAR LA PROMOCION DE HABITOS DE COMIDA SALUDABLE EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA"***

FECHA DE INICIO: ***30 DE ENERO DE 2024***

FECHA DE TERMINACION: ***22 DE NOVIEMBRE DE 2024***

CONCEPTO CUMPLIMIENTO CONTRATO: ***A CABALIDAD Y SATISFACCION.***

Atentamente,

GUILLERMO LEON CORREA SUAREZ
Rector I.E. Presbítero Antonio Baena Salazar
Correo: rectoriapresbitero@sabaneta.edu.co

El presente documento se expide a solicitud de la parte interesada a los veintinueve (29) días del mes de noviembre de 2024.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA RAFAEL J. MEJÍA

Resolución 202310579 de 25 de septiembre 2023

DANE: 105631000068 - NIT: 811019263-6

ALCALDÍA DE SABANETA

Sabaneta Una ciudad al siguiente nivel

El rector de la institución Educativa Rafael J. Mejía del municipio de Sabaneta, con resolución 347 del 27 de octubre de 2011, que da reconocimiento de carácter oficial territorial para ofrecer educación formal en los niveles de Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Académica. Establecimiento de propiedad del municipio de Sabaneta, mixto, jornada diurna calendario A, debidamente representado según la ley 715 de 2001

CERTIFICA

Que LUZ AYDE JIMENEZ BERMÚDEZ identificada con cédula 39.453.582, celebró contrato número 15 de 2024 con fecha de inicio del 26 de agosto de 2024 y fecha de terminación el 29 de noviembre de 2024, con el objeto SUMINISTRO DE ALIMENTOS PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE CLAUSURA Y EN RECONOCIMIENTO Y ESTIMULO PARA LOS ESTUDIANTES DESTACADOS POR SU DESEMPEÑO ACADEMICO Y VIVENCIA EN VALORES, demostrando compromiso y responsabilidad.

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada en Sabaneta, Antioquia a los dieciséis (16) días del mes de enero (01) de dos mil veinticinco (2025)

MARTIN ADOLFO GONZÁLEZ BUITRAGO
Rector

El rector de la institución Educativa Rafael J. Mejía del municipio de Sabaneta, con resolución 347 del 27 de octubre de 2011, que da reconocimiento de carácter oficial territorial para ofrecer educación formal en los niveles de Preescolar, Básica Primaria, Básica Secundaria y Media Académica. Establecimiento de propiedad del municipio de Sabaneta, mixto, jornada diurna calendario A, debidamente representado según la ley 715 de 2001

CERTIFICA

Que LUZ AYDE JIMENEZ BERMÚDEZ identificada con cédula 39.453.582, celebró contrato número 01 de 2024 con fecha de inicio del 5 de febrero de 2024 y fecha de terminación el 22 de noviembre de 2024, con el objeto LA CONCESIÓN DEL ESPACIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CAFETERIA ESCOLAR, EN ARAS DE GARANTIZAR LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE COMIDA SALUDABLE EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA, demostrando compromiso y responsabilidad.

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada en Sabaneta, Antioquia a los dieciséis (16) días del mes de enero (01) de dos mil veinticinco (2025)

MARTIN ADOLFO GONZÁLEZ BUITRAGO
Rector

HOJA DE VIDA
FUNCIÓN
PÚBLICA

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA 000060

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Jimenez	Bermudez	Luz Ayde.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 39453582 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 24 MES 07 AÑO 1980

PAÍS colombia

DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Salgar.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Crr 99 65-300.

PAÍS colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Medellin.

TELÉFONO 3242886098 EMAIL _____

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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller.

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 1999

EDUCACION 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

000061

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
I.E Rafael J.Mejia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Sabaneta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2883491	DÍA 26 MES 08 AÑO 2024	DÍA 29 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Suministro de Alimentos	Refrigerios	Carrera 45N 77Csur-47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
I.E. Rafael J Mejia	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Sabaneta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2883491	DÍA 05 MES 02 AÑO 2024	DÍA 22 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestacion de servicio	Cafeteria Escolar	Carrera 45N 77Csur-47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
I.E Presbitero Antonio Baena s	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	Sabaneta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2797132	DÍA 30 MES 01 AÑO 2024	DÍA 22 MES 11 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestacion de servicio	Cafeteria Escolar	Calle 82sur N 32-68

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

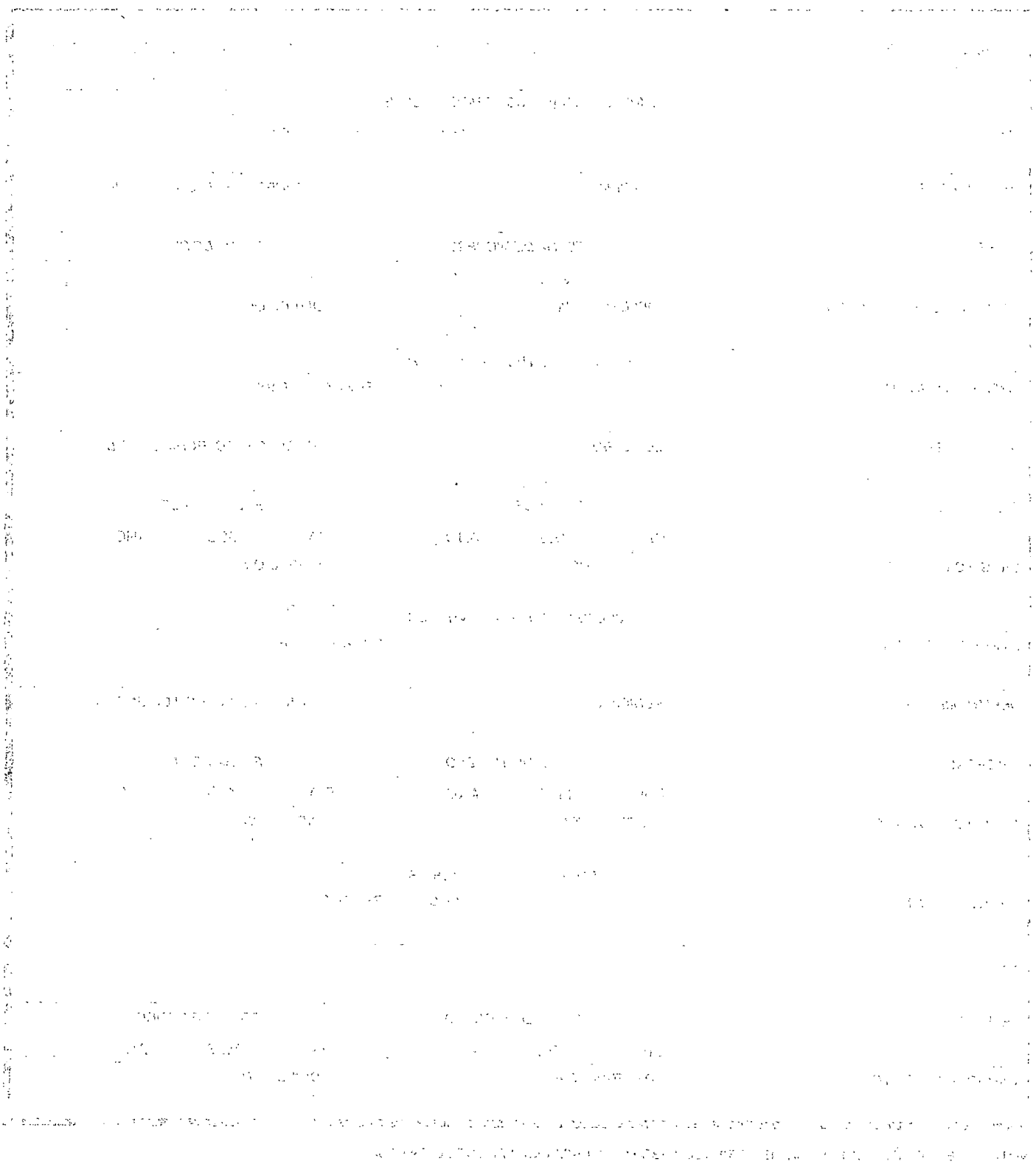
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

000062

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	7	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Sabaneta 16 Enero del 2025.

Luz Ayde Jimenez B.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS