Dosquebradas,enero de 2026.

Capitán
JOSE JOAQUÍN OCAMPO PEREZ
Director General del cuerpo oficial de bomberos de Dosquebradas
Municipio de Dosquebradas

Referencia: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA MEJORAR LA RESPUESTA DE LOS REQUERIMIENTOS Y LA ORIENTACIÓN A SOLICITUDES DE COMERCIANTES Y EMPRESARIOS EN PROTECCIÓN DE INCENDIOS Y SEGURIDAD HUMANA CON LAS INSPECCIONES TÉCNICAS, Y APOYO A LOS INSPECTORES DE LA ENTIDAD, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE "FORTALECIMIENTO DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE DOSQUEBRADAS" (BPIN 2024661700036).**

Cordial saludo,

Por medio del presente escrito me permito presentar propuesta de la referencia, con el fin de ofrecer mis servicios en el desarrollo de las actividades y cumplimiento de las funciones que deben ser atendidas en el **CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS**, tales como:

1.Atender y orientar al usuario/comerciante en el trámite de inspecciones y servicios asociados (IPM redes, etc.), conforme a lineamientos institucionales.

2.Gestionar agendas y correspondencia operativa del área de inspecciones: radicación, distribución y programación.

3. Apoyar la elaboración de la base de datos de las inspecciones realizadas por los inspectores de la entidad bomberil.

4. Apoyar la elaboración y actualizar formatos de inspección y listados de chequeo definidos por la entidad (no emite conceptos oficiales).

5. Elaborar las actas de reunión del comité de inspecciones cuando sea requerido.

6. Apoyar las campañas de socialización y comercialización de los servicios de inspección y prueba de los sistemas de supresión de incendios, detección temprana y alarma.

7. Apoyar las actividades administrativas, técnicas y operativas que requiera la entidad para fortalecer la prestación del servicio bomberil del COBD.

8. Ejecutar las actividades establecidas en el Plan de Acción MIPG según recomendaciones del FURAG; así como diligenciar y hacer seguimiento al autodiagnóstico de la política asignada

EL VALOR Y PLAZO ESTIMADO DEL CONTRATO

Los honorarios propuestos como contraprestación de los servicios profesionales ofrecidos corresponden a la suma de **DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($18.400.000),** suma que el Cuerpo Oficial de Bomberos del Municipio de Dosquebradas pagará **AL CONTRATISTA** de la siguiente manera: mediante **OCHO (8)** actas mensuales vencidas cada una por un valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.300.000)**, previa presentación de informe de actividades con visto bueno del supervisor asignado.

El plazo de ejecución propuesto es de **OCHO (8) MESES** contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que **NO** me encuentro dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades del orden constitucional o legal, para celebrar contratos de prestación de servicios con la administración pública.

Por la colaboración y atención que se digne brindar, me suscribo.

Atentamente,

Johanna G.

MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS
C.C.1.002.545.186 de Dosquebradas

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DOSQUEBRADAS

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GONZALES	ARIAS	MONICA JOHANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1002545186	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 05 MES 12 AÑO 1995	plan 3 zona 7 casa 13 camilo torres			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	RISARALDA
DEPTO	CALDAS	MUNICIPIO	DOSQUEBRADAS		
MUNICIPIO	MANIZALES	TELÉFONO	3402419	EMAIL	dainer1225@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	12	AÑO	2015

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICAESCRIBA:

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

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

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

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)

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

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 CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3402419	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 3160 2012 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA 10 9-159 SECTOR MITACA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3402419	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 3160 2012 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA 10 9 159 SECTOR MITACA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3402419	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9-159 SECTOR MITACA					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3402419	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	19	*Mes*	05	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION I	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 159 SECTOR MITACA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9-159 SECTOR MITACA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3402419	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 - 9 159 SECTOR MITACA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Inversiones y planes de la paz		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* DOSQUEBRADAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	29	*Mes*	10	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECION	*DEPENDENCIA* A NIVEL NACIONAL					*DIRECCIÓN*						

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	3	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Dosquebradas 28 - enero - 2026

Johanna G.

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.

Dosquebradas, 28-01-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-14 00:16

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MONICA	JOHANA	GONZALEZ	ARIAS

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1002545186

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	RISARALDA	Municipio	DOSQUEBRADAS

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

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	RISARALDA	Municipio	DOSQUEBRADAS

Dirección	[" CARRERA 10 - 9 159 SECTOR MITACA"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$21.260.584,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$21.260.584,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.002.545.186

GONZALEZ ARIAS
APELLIDOS

MONICA JOHANA
NOMBRES

Johanna Gonzalez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-DIC-1995

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

11-DIC-2013 DOSQUEBRADAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2402500-00542709-F-1002545186-20140131 0036963707A 2 40020791

MEDICENFER
Atención Integral para la Familia

C.C. Empresarial Guadalupe Plaza, 3er piso, 305 Dosquebradas
Cel. 311 607 2587 - Tel. (606) 3424040
consultoriomedico@medic-enfer.com
www.medicenfer.com
Nit. 1088007417-0



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 13.648

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 DÍA	01 MES	2026 AÑO	DOSQUEBRADAS (RISARALDA, COLOMBIA) Ciudad	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
CIIU (Actividad Económica) del empleador:	
SIN REGISTRAR	

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
GONZALEZ ARIAS MONICA JOHANA	FEMENINO	30 AÑOS 1 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	1002545186 (Número)

Cargo: CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	NO REFIERE	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

SI — ESTADO OSTEOMUSCULAR ACEPTABLE

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN	DIETA BALANCEADA

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

Médico

Firma:

Nombre: CC 1088007417 - MAURICIO MARIN

R. M.: 1088007417 L.S.O.: LPSST 2029-21

Código de Seguridad
G551M1S13648

Aspirante o Trabajador

Firma: ~ Monica G.

Nombre: GONZALEZ ARIAS MONICA JOHANA

CC: 1002545186

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141152705521

(415)7707212489984(8020) 000014115270552 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	ARIAS	MONICA	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Dosquebradas 1 7 0

41. Dirección principal
BRR CAMILO TORRES PLAN 3 ZN 7 CA 13

42. Correo electrónico dainer1225@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 4 0 2 2 6						

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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ ARIAS MONICA JOHANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

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 1002545186 **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 13/01/2026 11:00 PM

Código Verificación: **ZW8DPKJH9B**

Válida hasta: **14/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 288538113

PIB
23:02:46

Bogotá DC, 13 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002545186:

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

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 martes 13 de enero de 2026, a las 23:06:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002545186
Código de Verificación	1002545186260113230610

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

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

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11 21 44 PM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con
Cedula de Ciudadanía Nº **1002545186**
Apellidos y Nombres **GONZALEZ ARIAS MONICA JOHANA**

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 numero 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 acerquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** mas cercanas.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/01/2026 11:28:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1002545186** y Nombre: **MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS.**

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. **132465207** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 23:33:29 horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002545186,** Apellidos y Nombres **GONZALEZ ARIAS MONICA JOHANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Johana Gonzalez** , con NIT **100254518-6** 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.

La República de Colombia

y en su nombre la

Institución Educativa
Manuel Elkin Patarroyo

Dosquebradas - Risaralda

Aprobado por la Secretaría de Educación, Cultura, Deporte y Recreación del Municipio de Dosquebradas Risaralda Según Licencia de Reconocimiento Oficial Otorgada Por la Resolución No. 825 del 9 de Diciembre del 2004

Confiere a:

MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS

C.C 1'002.545.186 D/DAS

El Título de:

Bachiller Académico

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

En constancia se firma acorde en lo ordenado en la Ley 115 y por el Decreto 1860 de Agosto 3 de 1994 en su Artículo 11

Anotado al Folio 61 Libro de Registro No. 04

COLEGIO OFICIAL MANUEL ELKIN PATARROYO RECTOR

Lc. Alvaro Dussán Arbeláez
Rector

Ecediel Hurtado Marín
Secretario

Expedido en Dosquebradas Risaralda, a 03 días de Diciembre de 2015

Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997, Educación de Adultos y Decretos 0230 del 11 de Febrero de 2002, y 1860 del 3 de Agosto de 1994, Artículo 11 M.E.N

Acta Individual de Grado

Institución Educativa

Manuel Elkin Patarroyo

En la ciudad de Dosquebradas Risaralda, a los 03 días del mes de Diciembre del año 2015 se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretario en la rectoría de la

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MANUEL ELKIN PATARROYO

Institución aprobada en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaría de Educación, Cultura, Deporte y Recreación del Municipio de Dosquebradas Risaralda

Según Resolución No. 825 del 9 de Diciembre del 2004

Para otorgar el título de

BACHILLER ACADÉMICO

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Media Académica Jornada Nocturna

Se procedió a otorgar dicho título a los graduandos cuyos nombres y apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS

C.C 1'002.545.186 D/DAS

Es fiel copia tomada del acta General Nº 61 del 03 Diciembre de 2015 consta de 40 alumnos.

Que comienza con el nombre de:

JESSICA ALEJANDRA ARBOLEDA URIBE

y cierra con el nombre de

DANIEL FABIAN YIM SANTANA

En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en cumplimiento a lo Ordenado en la Ley 115 de febrero 8 de 1994 en su artículo 88 y por el Decreto 1860 de Agosto 3 de 1994 en su artículo 11

Firmado y sellado por Esp. ALVARO DUSSÁN ARBELÁEZ (Rector) y ECEDIEL HURTADO MARÍN (Secretario.)

Expedido en Dosquebradas Risaralda a los 03 días de Diciembre de 2015

COLEGIO OFICIAL MANUEL ELKIN PATARROYO RECTOR

Firmada y Sellada

Esp. ALVARO DUSSÁN ARBELÁEZ
RECTOR

ECEDIEL HURTADO MARIN
SECRETARIO

Decreto 3011 del 19 de Diciembre de 1997, Educación de Adultos y Decretos 0230 del 11 de Febrero de 2002,

EL DIRECTOR GENERAL DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

CERTIFICA:

Que el(la) señor(a) **MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía No 1.002.545.186, ha suscrito con el Cuerpo Oficial de Bomberos del municipio de Dosquebradas el o los siguiente (s) contrato (s) de prestación de servicios:

No. De Contrato	Objeto	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Valor	Duración
014-2022	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA DE COMUNICACIONES DEL COBD, EN ACTIVIDADES DE SOPORTE PARA LA GESTION DE LA OPERACIÓN DE EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIONES, REGISTRO, CONTROL Y CLASIFICACION DE EMERGENCIAS, TENDIENTE A FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA OPERATIVA DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBERO DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"	31/01/2022	30/06/2022	$ 8.921.700	5 MESES
023-2022	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTÍÑ EN EL AREA DE COMUNICACIONES DEL COBD,EN ACTIVIDADES DE SOPORTE PARA LA GESTIÓN DE LA OPERACIÓN DE EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIONES, REGISTRO, CONTROL Y CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS, TENDIENTE A FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA OPERATIVA DEL	05/07/2022	31/12/2022	10.706.040	6 MESES

	CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"				
005-2023	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA DE COMUNICACIONES DEL COBD, EN ACTIVIDADES DE SOPORTE PARA LA GESTION DE LA OPERACION DE EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIONES, REGISTRO, CONTROL Y CLASIFICACION DE EMERGENCIAS, TENDIENTE A FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA OPERATIVA DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBERO DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"	20/01/2023	19/05/2023	$ 7.136.000	4 MESES
023-2023	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, EN ACTIVIDADES DE SOPORTE PARA LA GESTION DE LA OPERACIÓN DE EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIONES, REGISTRO, CONTROL Y CLASIFICACION DE EMERGENCIAS Y POYO AI AREA TECNICA, TENDIENTE A FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA OPERATIVA DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBERO DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"	08/06/2023	30/12/2023	$ 12.071.733	6 MESES Y 23 DIAS
015-2024	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE COMUNICACIÓNES DEL COBD, EN ACTIVIDADES DEL SOPORTE PARA LA GESTIÓN DE LA OPERACIÓN DE EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIONES, REGISTRO, CONTROL Y	03/04/2024	31/12/2024	$ 17.328.381	8 MESES Y 20 DIAS

	CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS, TENDIENTE A FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA OPERATIVA DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBERO DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"				
010-2025	"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE COMUNICACIÓNES DEL COBD, EN ACTIVIDADES DEL SOPORTE PARA LA GESTIÓN DE LA OPERACIÓN DE EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIONES, REGISTRO, CONTROL Y CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS, TENDIENTE A FORTALECER LA CAPACIDAD DE RESPUESTA OPERATIVA DEL CUERPO OFICIAL DE BOMBERO DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS"	14/02/2025	31/12/2025	$ 21.260.584	10 MESES Y 19 DIAS

La presente certificación se expide el 14 de enero de 2026, en la ciudad de Dosquebradas.

Atentamente,

JOSE JOAQUIN OCAMPO PEREZ
Director General – Comandante

Elaboró: Edwin Oliver Velásquez Cuervo
Contratista

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS identificado(a) con CC 1002545186 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**13/02/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. DOSQUEBRADAS IDIME SA IPS**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes de enero del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT. 860.224.807-6

CERTIFICA QUE:

MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS, identificado(a) con cédula de ciudadania **1.002.545.186**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

	FORMATO DE DECLARACION DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, PROHIBICIONES PARA CELEBRAR CONTRATOS COBD	VERSIÓN:	1
		CÓDIGO:	FO.DHIPC.E.GA.MC.01
		VIGENCIA:	27/12/2024
		PÁGINA:	1 de 7

NOMBRE: Monica Johana Gonzalez Arias
IDENTIFICACIÓN: 1'002.545186

DECLARACIONES

1. Ha sido condenado en cualquier tiempo, por la comisión de delitos que afecten el patrimonio del Estado, procesos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, de lesa de lesa humanidad o de narcotráfico en Colombia o en el exterior. (Artículo 122 Constitución Política).

   SI: _____

   NO: X

2. Como servidor público, ha dado lugar con una conducta dolosa o gravemente culposa, calificada así por sentencia ejecutoriada, a que el Estado sea condenado a una reparación patrimonial. (Artículo 122 Constitución Política).

   SI_____. Asumió con su patrimonio el daño.

   NO X

3. Se le ha declarado en algún momento la caducidad de un contrato. (Artículo 8º Numeral 1º Literal c) Ley 80 de 1993)

   SI_____. Cuál. _____

   NO X

4. Ha sido sancionado disciplinariamente con destitución e inhabilidades generales (Artículo 8º Literal d). Ley 80 de 1993; Ley 1952 de 2019)

   SI_____

   NO X

5. En sentencia judicial ha sido condenado a la interdicción de derechos y funciones públicas (Artículo 8º Literal d. Ley 80 de 1993)

   SI_____

NO__X__

6. Se ha abstenido de suscribir contrato estatal adjudicado, sin existir justa causa. (Artículo 8º, Numeral 1º Literal e) Ley 80 de 1993)

SI_____
NO__X__

7. Es servidor público. (Artículo 8º Numeral 1º, Literal f) Ley 80 de 1993)

SI_____

NO__X__

8. Su cónyuge, compañero o compañera permanente, padre, madre, hijo, hija, hermano, hermana, abuelo, abuela, nieto, nieta, suegro, suegra, yerno, nuera, cuñado, cuñada, ha presentado propuesta para esta misma contratación. (Artículo 8º Numeral 1º Literal g) Ley 80 de 1993

SI_____.

NO__X__

9. Pertenece o perteneció a sociedad a la que se le haya declarado la caducidad de un contrato. (Artículo 8º Numeral 1º Literal i) Ley 80 de 1993).

SI_____

NO__X__

10. Ha sido declarado responsable judicialmente por cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia (Artículo 8º Numeral 1º, literal j) Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 2º de la Ley 2014 de 2019)

SI_____. Cuál_____

NO__X__

11. Pertenece a una sociedad que ha sido declaradas responsables administrativamente por la conducta de soborno transnacional. (Artículo 8º Numeral 1º, literal j) Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 2º de la Ley 2014 de 2019)

SI_____. Cuál_____

NO__X__

12. Pertenece a una sociedad cuyo administrador, representante legal, miembro de junta directiva o de socio controlante, sus matrices, subordinadas y/o las sucursales de sociedades extranjeras, hubiesen sido beneficiadas con principio de oportunidad por cualquier delito contra la Administración pública o el patrimonio del Estado. (Artículo 8º Numeral 1º, literal j) Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 2º de la Ley 2014 de 2019)

SI_____. Cuál_____

NO__X__

13. Ha financiado en los últimos cuatro (04) años, campañas políticas a la Alcaldía de Dosquebradas o alguno de sus parientes como: padre, madre, hijo, hija, hermano, hermana, abuelo, abuela, nieto, nieta , suegro, suegra yerno, nuera, cuñado, cuñada hijo adoptivo, hija adoptiva, padre o madre adoptante. (Artículo 8º, Numeral 1º, Literal k) Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 2º de la Ley 1474 de 2011). No aplica para contratos de prestación de servicios profesionales.

SI_____. Quién_____. Cuál fue el monto del aporte_____

NO__X__

14. Pertenece a una sociedad en la que el representante legal o cualquiera de sus socios, hayan financiado directamente o por interpuesta persona campañas políticas a la Alcaldía de Dosquebradas. (Artículo 8º, Numeral 1º, Literal k) Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 2º de la Ley 1474 de 2011).

SI_____. Quién_____. Cuál fue el monto del aporte_____

NO__X__

15. Como interventor ha omitido el deber de entregar información a la entidad contratante relacionada con el incumplimiento del contrato. (Artículo 8º, Numeral 1º, Literal k <sic>) Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 2º de la Ley 1474 de 2011).

SI_____. CUANDO _____

NO__X__

16. Ha sido miembro del Concejo Municipal o servidor público del Municipio de Dosquebradas. (Artículo 8º Numeral 2º Literal a) Ley 80 de 1993)

SI_____. Cargo desempeñado_____. Fecha de Retiro _____ NO__X__
17. Alguno de los siguientes: padre, madre, hijo, hija, hermano, hermana, abuelo, abuela, nieto, nieta, suegro, suegra yerno, nuera, cuñado, cuñada, hijo adoptivo, hija adoptiva, padre o madre adoptante, es servidor público en cargos de nivel directivo, asesor o miembro del Concejo Municipal, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el Municipio de Dosquebradas. (Artículo 8º Numeral 2 Literal b) Ley 80 de 1993). SI_____. Indique quién_____Indique el cargo_____ NO__X__
18. Su cónyuge, compañero o compañera permanente, es servidor público en el nivel directivo, asesor, o miembro del Concejo Municipal o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el Municipio de Dosquebradas (Artículo 2º Numeral 2º Literal c) Ley 80 de 1993). SI_____. Indique quién_____. Indique el cargo_____ NO__X__
19. Es miembro del Concejo Municipal. (Artículo 8º Numeral 2º Literal e) Ley 80 de 1993) SI_____ NO__X__
20. Ha ejercido cargos en el nivel directivo en Entidades Estatales. (Artículo 8º Numeral 2º Literal f) Ley 80 de 1993, adicionado por el inciso 1º del artículo 4º de la Ley 1474 de 2011). SI_____Cuál_____. Tiene relación con el objeto del contrato a suscribir. NO_____. SI:_____. Cuál_____. Indique la fecha de retiro_____ NO__X__
21. Alguno de sus parientes como: padre o madre, hijo, hija, suegro, suegra, yerno, nuera, hijo adoptivo, hija adoptiva, padre o madre adoptante, tiene calidad de exempleado público del nivel directivo de una Entidad Estatal. (Artículo 8º Numeral 2º Literal f) Ley 80 de 1993, adicionado por el inciso 2º del artículo 4º de la Ley 1474 de 2011).

SI_____Cuál_____. Tiene relación con el objeto del contrato a suscribir. NO_____. SI:_____. Cuál_____. Indique la fecha de retiro_____ NO__X__
22. Tiene algún parentesco con el Alcalde del Municipio. (Artículo 19 Ley 53 de 1990) SI_____Cuál_____ NO__X__
23. Tiene algún parentesco con un Concejal del Municipio. (Artículo 19 Ley 53 de 1990) SI_____Cuál_____ NO__X__
24. Tiene algún parentesco con el Secretario del Concejo Municipal. (Artículo 19 Ley 53 de 1990) SI_____Cuál_____ NO __X__
25. Tiene algún parentesco con el Contralor Municipal. (Artículo 19 Ley 53 de 1990) SI_____Cuál_____ NO__X__
26. Ha sido objeto de imposición de cinco (05) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años. (Artículo 90 Literal a) Ley 1474 de 2011) SI_____. Cuántas_____. Cuando _____ NO__X__
27. Ha sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual por lo menos en dos (02) contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años. (Artículo 90 Literal b) Ley 1474 de 2011). SI_____. Cuántas_____. Cuando _____ NO__X__

28. Ha sido objeto de imposición de dos (02) multas y un (01) incumplimiento contractual en una misma vigencia fiscal, con una o varias Entidades Estatales. (Artículo 90 Literal c) Ley 1474 de 2011).

SI_____. Cuántas_____

NO__X__

29. Ha sido objeto de imposición de dos (02) o más multas, con una o varias entidades, en contratos cuyo objeto esté relacionado con el Programa de Alimentación Escolar. (Artículo 90 Literal d) Ley 1474 de 2011, adicionado por el artículo 51 de la Ley 2195 de 2022).

SI_____. Cuántas_____. Cuando _____

NO__X__

30. Ha celebrado contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos, o su cónyuge, compañero o compañera permanente, padre o madre, hijo, hija, hermano, hermana, abuelo, abuela, nieto, nieta, suegro, suegra, yerno, nuera, cuñado, cuñada, hijo adoptivo, hija adoptiva, padre o madre adoptante, con las entidades a que se refiere el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del contrato. (Información necesaria para contratos de Interventoría). (Artículo 5º Ley 1474 de 2011).

SI_____NO__X__ N/A_____

31. Es usted cónyuge o compañero o compañera permanente del alcalde municipal y, o de los concejales municipales (Artículo 1º Ley 1296 de 2009)

SI_____Cuál_____

NO__X__

32. Es usted pariente del alcalde municipal y, o de los concejales municipales, dentro del cuarto grado de consanguinidad (padres, hijos, abuelos, nietos, hermanos, tíos, sobrinos y primos), segundo grado de afinidad (suegro, suegra, yerno, nuera, cuñado o cuñada) o primero civil (padre o madre adoptante, hijo adoptivo, hija adoptiva. (Artículo 1º Ley 1296 de 2009)

SI_____Cuál_____

NO__X__

NOMBRE: Monica Johana Gonzalez Arias

FIRMA: Johana G

CEDULA DE CIUDADANÍA 1'002.545.186

DIRECCIÓN: Plan 3 Zona 4 Casa 13 Camilo Torres

TELÉFONO: 3226141874.

Banco de Bogotá

Nit 860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MONICA JOHANA GONZALEZ ARIAS, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.002.545.186 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 468229083, abierta/o desde el 27/10/2021.

Se expide en Bogotá el día 13 del mes de Enero del año 2026 con destino a: CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DOSQUEBRADAS

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO