PROPUESTA DE SERVICIOS DE: PSICOSOCIAL

Dirigida a: IMDER CAREPA

ALEJANDRA GARCIA GARCIA
14/01/2026

OBJETO DEL CONTRATO:

ACOMPAÑAR TANTO AL DEPORTISTA COMO AL ENTRENADOR EN LAS PLANEACIONES ACORDE A LAS NECESIDADES Y ASÍ FORTALECER EL NIVEL DE AUTOCONFIANZA, MOTIVACIÓN EVITANDO PROBLEMAS DE AUTOESTIMA Y MEJORANDO LAS RELACIONES INTERPERSONALES.

2026

ÍNDICE

Carta de presentación de la oferta.....3
Introducción.....6
Objetivos….....7
Justificación.....9
Portafolio de Servicios…….. 12
Propuesta Técnica…… 12
Procedimiento para la prestación del servicio 13
Nuestros servicios…….. 14
Otros del servicio……. 15
Anexos….....16
Papeles legales y hojas de vida.....21

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN – IMDER -
Coliseo Cubierto
CAREPA ANTIOQUIA
E.S.D.

El suscrito **ALEJANDRA GARCIA GARCIA** actuando en nombre propio, de acuerdo con las condiciones que se establecen en los documentos de la contratación de la referencia, me permito presentar propuesta para el contrato descrito de la siguiente manera:

El suscrito afirma bajo la gravedad del juramento que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad ni conflicto de intereses y/o prohibiciones, de las señaladas en la Constitución Política, en la Ley, especialmente en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993 modificada por la Ley 1150 de 2007, y demás normas concordantes, que impidan la participación del oferente en el presente proceso y en la celebración y ejecución del respectivo contrato.

Para efectos declaro bajo gravedad de juramento

1. Que me acojo a todas las condiciones generales y particulares establecidas en el pliego de condiciones.

2. Que acepto y cumpliré todas las condiciones técnicas, jurídicas, financieras y económicas previstas en el pliego de condiciones.

3. No estar en curso en causal de inhabilidad e incompatibilidad.

4. Que conozco y aceptamos todas las especificaciones y condiciones consignadas en este pliego y sus adendas.

5. Que cuento con la capacidad técnica y financiera para ejecutar el contrato que resulte del presente proceso de selección.

6. Que me encuentro al día en mis obligaciones con el Estado.

7. Que no estoy relacionado en el Boletín de responsables Fiscales.

8. Que asumo por mi cuenta y riesgo la totalidad de los costos que demande la ejecución del objeto del contrato

9. Que mi propuesta tiene una validez de veinte (20) días contados a partir de la fecha definitiva de cierre de la presente contratación.

10. Que el valor total de mi propuesta es de pesos ($) que incluye todo costo directo e indirecto para la total ejecución del contrato.

11. Que me comprometo a prestar el servicio, descritos en los estudios de conveniencia y oportunidad elaborados por la entidad así como en los consignados en el contrato que se firme entre las partes. Manifiesto que me acojo a la forma de pago establecida en los pliegos de condiciones.

12. La presente propuesta contiene __X__ folios útiles y se encuentra debidamente numerada

13. Manifiesto que pertenezco al Régimen: Común _____ Simplificado _X__

14. Que en caso de resultar favorecido con la adjudicación, me comprometo a constituir las garantías respectivas para amparar los diferentes riesgos para la ejecución del objeto contractual.

15. Además que en caso de resultar adjudicatario del proceso cumpliré con todas y cada una de las obligaciones previstas en el pliego de condiciones.

La suscrita señala como su dirección a donde se pueden remitir por correo notificaciones relacionadas con este proceso, la siguiente:

Dirección:	CALLE 63 #68ª-01 Barrio Los Chalet
Ciudad:	**Carepa - Antioquia**
Teléfonos:	3217855177
Email:	lejagarcia080417@gmail.com

PROPONENTE	**ALEJANDRA GARCIA GARCIA**
Cédula de Ciudadanía	1040367836 de Carepa – Ant.

Firmada por el proponente o por el representante legal de la persona jurídica, del consorcio o de la unión temporal, según sea el caso:



ALEJANDRA GARCIA GARCIA
CC. N° 1040367836 DE CAREPA – ANT.

INTRODUCCIÓN

El INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN efectúo una Invitación a presentar una propuesta de servicio psicosocial**,** basado en ello y en el conocimiento que poseo y que actualizo acerca de la Institución, recopilo información de sus actividades, así como de sus necesidades.

El conocimiento en el acompañamiento psicosocial permite para fortalecer desde lo mental al deportista, confortando las relaciones familiares e interpersonales, donde se brinda una atención esmerada de alta calidad a los deportistas, funcionarios, familias, comunidad; e individual si lo requiere. Con el fin de proporcionar en el deportista "fuerza mental" y un mejor rendimiento a la hora de la competencia en diferentes interdependencias deportivas, garantizando información oportuna, suficiente y de calidad para dar un sustento valido a la hora de toma de decisiones, planeación y actividades en general desde el área psicosocial.

Mi propuesta establece que el suscrito, tiene la capacidad, conocimiento y experiencia para realizar acompañamiento psicosocial, comunitario, familiar e individual, en el área de psicología del Instituto Municipal de Deportes y Recreación y para colaborar con sus directivos en el cumplimiento de los objetivos.

OBJETIVOS

GENERAL

Acompañar tanto al deportista como al entrenador en las planeaciones acorde a las necesidades y así fortalecer el nivel de autoconfianza, motivación evitando problemas de autoestima y mejorando las relaciones interpersonales.

ESPECÍFICOS

- Apoyar a los entrenadores y deportistas para el fortalecimiento y rendimiento en el momento del entrenamiento y competencia.
- Proporcionar técnicas de atención para la mejora del rendimiento deportivo de los deportistas.
- Realizar acompañamiento psicosocial a cada interdependencia deportiva para el fortalecimiento de autoconfianza y relaciones interpersonales.
- Manejar técnicas de relajación con el propósito de disminuir el estrés y ansiedad.
- Planificar encuentros en diferentes escenarios y hacer un cumplimiento óptimo desde el apoyo psicosocial (deportistas, comunidad, funcionarios).
- Propiciar un buen funcionamiento mental como físico, logrando así un buen rendimiento en el momento de la competición.
- Apoyar a los deportistas en el momento de recuperación por lesión, brindando pautas o herramientas para que permanezca motivado y activo durante la rehabilitación.
- Aprovechar el tiempo libre de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes para la recreación y deporte, siendo importante para la interacción y el desarrollo integral del niño.
- Asistir puntualmente a las reuniones y capacitaciones virtuales y presenciales convocadas por el supervisor del contrato, así como a todas aquellas en las que se le requiera su presencia y participación.

Estrategia de trabajo

- Se realizará y se asistirán a las diferentes capacitaciones ofertadas por el Imder Carepa
- Se realizará un cronograma de actividades como guía para ejecutar en óptimas condiciones el contrato
- Se realizará la entrega oportuna de documentos pertinentes y solicitados por el Imder Carepa

Reserva

- Ofrezco la mayor discreción en el manejo de los asuntos y procesos que realice el IMDER.

Justificación

La psicología a lo largo del tiempo se ha convertido en un buen aliado en diferentes enfoques; convirtiéndose de manera necesaria para tener un buen desarrollo mental, físico y emocional. En el área deportiva es importante el acompañamiento psicológico para obtener óptimo rendimiento del deportista tanto mental como físico a través del entrenamiento de algunas variables que modifican la conducta de la persona cuando esta realiza una actividad deportiva.

Para la sociedad moderna el deporte se ha convertido en un elemento fundamental de la vida cotidiana; donde va ligado de la personalidad y estimulación. En el deportista esto es primordial para el rendimiento físico y establece aspectos inconscientes de personalidad en su motivación; lo cual crea una sincronización entre cuerpo y mente.

La dimensión psicológica es un elemento muy importante en el desarrollo de la personalidad, así como en la mejora de las capacidades de los niños que practican deporte y las habilidades motrices, tal como indica Gutiérrez (2004) (figura 1):

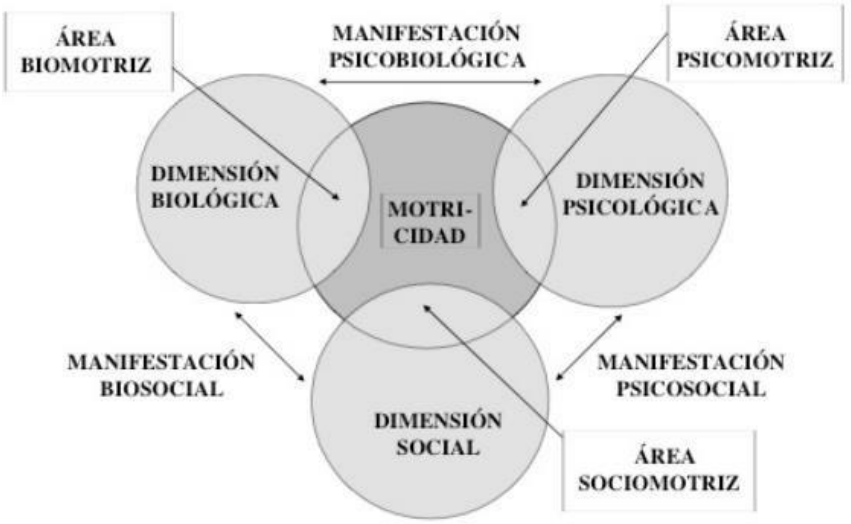


Figura 1: Desarrollo a lo largo del ciclo vital, Gutiérrez (2004)

Como queda reflejado en esta figura; la dimensión psicológica es un apartado con gran relevancia a lo largo de la vida en los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes ya que va tener influencia en el desarrollo motriz y psicomotriz; por lo que debe trabajarse para poder lograr un buen desarrollo integral de las personas.

En este sentido las administraciones han buscado alternativas con el propósito de garantizar óptimo resultado en los deportistas no solo en lo físico sino también en lo mental, buscando así perfiles competentes para dar cumplimiento a los compromisos.

Para Piaget "el juego es un medio que constituye y enriquece el desarrollo intelectual"; así mismo, expresa que los juegos se vuelven más significativos a medida que el niño se va desarrollando (PIAGET, Jean. Les stades de developpemen intelectual del infant 1956)

Desde la teoría de Piaget, habla sobre la importancia del juego en el desarrollo cognitivo del niño, a través del juego los niños experimentan, exploran y ponen en práctica sus conocimientos, Piaget hacía énfasis de que el juego es fundamental para el reflejo del nivel del desarrollo cognitivo del niño.

Con base a lo anterior considero pertinente proponer al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN la presentación de servicios profesionales de psicosocial con el propósito de fortalecer el rendimiento deportivo mediante el desarrollo de habilidades mentales y emocionales; y contribuir al logro de los objetivos planteados en el Plan de Desarrollo del Municipio.

Portafolio de Servicios

En general estos son los servicios psicosocial que ofrezco y en la que se enmarcan las áreas que requiere el Instituto Municipal de Deportes y Recreación.

PROPUESTA TÉCNICA

EXPERIENCIA

El suscrito Durante el tiempo de experiencia ha celebrado contratos con entidades del estado y privadas, aportando mi experiencia y de los procesos y lineamientos de ley, teniendo un máximo desempeño y confiabilidad en nuestros servicios.

DEFINICIÓN DEL SERVICIO

Acompañar Tanto Al Deportista Como Al Entrenador En Las Planeaciones Acorde A Las Necesidades Y Así Fortalecer El Nivel De Autoconfianza, Motivación Evitando Problemas De Autoestima Y Mejorando Las Relaciones Interpersonales.

POLÍTICAS INTERNAS DE TRABAJO

Mis políticas y lineamientos están basados en principios democráticos, con el fin de suplir las necesidades de nuestros asociados, dándoles una participación activa y coordinada hacia el cumplimiento de nuestros principios.

ASPECTOS ESTRATÉGICOS DEL SERVICIO

1. Cuento con experiencia en el área psicosocial.
2. Mis servicios se enfocan en generar óptimo rendimiento en las personas desde lo psicológico, emocional y físico.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

El alcance de mi trabajo comprende la prestación de servicio psicosocial

Características Cualitativas del Servicio	
Calidad	❖ Amplio conocimiento en el ámbito que permitirá lograr cada uno de los objetivos propuestos
Oportunidad	❖ Contribuir a una mejor calidad de vida de los beneficiarios de los programas establecidos por el IMDER desde lo mental y físico
Efectividad	❖ Dedicación y compromiso para lograr un buen rendimiento mental, emocional, físico y se mantenga durante el periodo que dure el contrato

CONCEPTO DEL SERVICIO

- Apoyar a los entrenadores y deportistas para el fortalecimiento y rendimiento en el momento del entrenamiento y competencia.
- Proporcionar técnicas de atención para la mejora del rendimiento deportivo de los deportistas.
- Realizar acompañamiento psicosocial a cada interdependencia deportiva para el fortalecimiento de autoconfianza y relaciones interpersonales.
- Manejar técnicas de relajación con el propósito de disminuir el estrés y ansiedad.
- Planificar encuentros en diferentes escenarios y hacer un cumplimiento óptimo desde el apoyo psicosocial (deportistas, comunidad, funcionarios).
- Propiciar un buen funcionamiento mental como físico, logrando así un buen rendimiento en el momento de la competición.
- Apoyar a los deportistas en el momento de recuperación por lesión, brindando pautas o herramientas para que permanezca motivado y activo durante la rehabilitación.
- Aprovechar el tiempo libre de los Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes para la recreación y deporte, siendo importante para la interacción y el desarrollo integral del niño
- Asistir puntualmente a las reuniones y capacitaciones virtuales y presenciales convocadas por el supervisor del contrato, así como a todas aquellas en las que se le requiera su presencia y participación.
- Realizar una jornada intergeneracional de cada disciplina con el propósito de crear escuelas de padres.

De acuerdo con los requerimientos actuales del Instituto Municipal de Deportes y Recreación para efectos de la presente propuesta, sólo se profundizará en el ámbito psicosocial, sin dejar de mencionar que el objeto social la experiencia del suscrito le permite ofertar un amplio servicio psicológico y emocional, los cuales se colocan a disposición del Instituto Municipal de Deportes y Recreación cuando para efectos de su gestión los requiera.

MIS SERVICIOS

Parte técnica

Acompañamiento psicosocial en las interdependencias deportivas para el fortalecimiento desde lo emocional, psicológico y físico de los deportistas.

Parte administrativa

Cumplir con los documentos y obligaciones solicitadas por el IMDER CAREPA.

CAPACITACION

Entregar todos mis conocimientos a cada uno de los entrenadores y deportistas.

Anexos

SEÑOR
DEILER ASPRILLA
GERENTE
IMDER CAREPA

ASUNTO: **Cumplimiento de requisito para contratación.**

Con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 828 de 2003, me permito certificar que;

Sistema de seguridad social en salud	SI
Riesgos Profesionales	SI
Pensiones	SI

1. Tengo o he tenido obligaciones con las siguientes entidades o sistemas:
2. He dado cabal y oportuno cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que he tenido para con las entidades y/o sistemas marcados en el numeral 1 anterior.
3. Para expedir la presente certificación actúo en nombre propio

Mis datos para efectos de la presente certificación son:

Nombre: **ALEJANDRA GARCIA GARCIA**

Cedula de ciudadanía: 1040367836

Sistema de seguridad social en salud	SI CUMPLO
Riesgos Profesionales	SI CUMPLO
Pensiones	SI CUMPLO



ALEJANDRA GARCIA GARCIA
C.C. N° 1040367836 DE CAREPA – ANT.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002.

Yo, **ALEJANDRA GARCIA GARCIA,** identificado con cédula No. 1040367836 de Carepa -Ant, en nombre propio manifiesto bajo gravedad de juramento que he cumplido durante los meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con lo pagos al sistema de seguridad social y salud, pensiones y riesgos profesionales, por lo que declaro que me encuentro a paz y salvo con la empresas Promotoras de Salud EPS Fondos de Pensiones administradoras de Riesgos Profesionales ARP Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA.



ALEJANDRA GARCIA GARCIA

CC.N° 1040367836 CAREPA – ANT.

CARTA DE MANIFESTACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD

SEÑOR
DEILER ASPRILLA
GERENTE
IMDER CAREPA

Referencia: Manifestación de **no** estar incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad

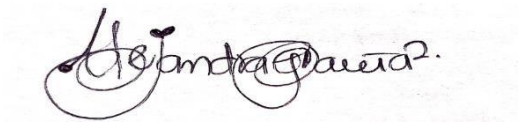
Obrando en mi propio nombre me permito declarar, bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la simple suscripción del presente documento, lo siguiente:

Que no me encuentro incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad de las establecidas en la Constitución y la ley.

Que no me encuentro en mora de pagar mis obligaciones con el sistema de seguridad social, de conformidad con lo establecido en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y Art. 1 de la Ley 828 de 2003.

Que nunca he sido sancionado por el Ministerio de Protección Social por incumplimiento de obligaciones laborales.

Atentamente,



ALEJANDRA GARCIA GARCIA
CC. N° 1040367836 DE CAREPA – ANT.

SEÑOR
DEILER ASPRILLA
GERENTE
IMDER CAREPA

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA FINANCIERA

El suscrito ALEJANDRA GARCIA GARCIA, en nombre propio autorizo al INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN**,** para consultar en las entidades financieras.

NUMERO DE CUENTA	**BANCO**	**TITULAR**
AHORROS: 83122479164	Bancolombia	Alejandra García García

Atentamente,



_____
ALEJANDRA GARCIA GARCIA
CC. N° 1040367836 DE CAREPA– ANT.

ANEXO No.2
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, a saber, **ALEJANDRA GARCIA GARCIA**, en nombre propio, domiciliado Los Parques, Carepa - Antioquia, con Cédula de Ciudadanía 1040367836 DE CAREPA -Ant, quien en adelante se llamará colectivamente el Proponente, manifiestan su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente Compromiso Anticorrupción, teniendo en cuenta las siguientes

CONSIDERACIONES:

Que EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN pretende **CONTRATAR A TODO COSTO, EL SERVICIO PSICOSOCIAL**

1. Que es de interés del Proponente apoyar la acción del Estado Colombiano y de EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas.

2. Que siendo interés del Proponente participar en el proceso de contratación directa, considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente documento unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes

CLÁUSULAS:

CLÁUSULA PRIMERA.- Compromisos Adquiridos. El proponente apoyará la acción del Estado Colombiano y del INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, y en este contexto deberá asumir explícitamente los siguientes compromisos, sin perjuicio de su obligación de cumplir la Constitución Política y la Ley colombiana, así:

a. El proponente se compromete a no ofrecer ni dar sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público, ni pariente en cuarto grado de

consanguinidad y segundo de afinidad y primero civil, ni ningún asesor o de las entidades públicas participantes, en relación con su propuesta, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

b. El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía, representante, director o administrador, un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre.

c. El proponente se compromete a revelar de manera clara y en forma total a cualquier organismo de control que así se lo solicite, los nombres de todos los beneficiarios reales de los pagos suyos o efectuados en su nombre, relacionados por cualquier concepto con la invitación incluyendo tanto los pagos ordinarios ya realizados y por realizar, como los que se proponga hacer si la propuesta resulta favorecida.

d. El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualquier otro representante suyo, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, y especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Contratación Directa y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá la obligación de no ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago corrupto a los funcionarios del INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN, ni a cualquier otro funcionario público o privado que pueda influir en la adjudicación de su propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la adjudicación de la propuesta.

e. El proponente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto la colusión en los pliegos de condiciones, o como efecto la distribución de la adjudicación de contratos entre los cuales se encuentre el de concesión que es materia del presente pliego de condiciones, o la fijación de los términos de la propuesta.

f. El proponente se compromete a mantener un libro auxiliar en el que se detalle de manera clara y en forma total, durante el plazo del contrato, los nombres de todos los beneficiarios reales de los pagos suyos o efectuados a en su nombre, relacionados por cualquier concepto con la ejecución del contrato. Información esta que deberá permanecer a disposición de EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN, para que sin restricción alguna tenga acceso a ella.

CLÁUSULA SEGUNDA.- Consecuencias del Incumplimiento. El Proponente asume, a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en los pliegos de condiciones si se comprobare, de la manera prevista en los mismos, el incumplimiento de los compromisos en materia de anticorrupción.

Para constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales previstos en el presente documento, se firma el mismo



ALEJANDRA GARCIA GARCIA
CC. N° 1040367836 DE CAREPA – ANT.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040367836
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEJANDRA GARCIA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAREPA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA72A #65A-02	TELÉFONO:	8231755
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7995462812**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2019967251	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.900	$ 0	$ 151.900
SUBTOTALES:										**$ 151.900**	**$ 0**	**$ 151.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 118.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.700	$ 0	$ 0	$ 118.700
SUBTOTALES:													**$ 118.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 118.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.200	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 23.200
SUBTOTALES:									**$ 23.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 23.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1040367836	GARCIA GARCIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO		20															230201-PROTECCION	20	$ 949.000	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	20	$ 949.000	$ 118.700	$ 0	$ 118.700	14-11 - ARL SURA	20	$ 949.000	104036783	$ 23.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 293.800

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA GARCIA ALEJANDRA** identificado(a) con **CC** número **1.040.367.836** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de julio de 2012 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 14 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 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/**

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 miércoles 14 de enero de 2026, a las 13:01:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1040367836
Código de Verificación	1040367836260114130107

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

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1040367836

¿Escriba las dos primeras letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

alejandra

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) ALEJANDRA GARCIA GARCIA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1040367836.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, enero 14, 2026 - Hora de consulta: 13:04:25

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

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, 14/01/2026 01:12:04 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1040367836** y Nombre: **ALEJANDRA GARCIA GARCIA.**

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. **132517576** . 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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:13:35 PM horas del 14/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1040367836**

Apellidos y Nombres: **GARCIA GARCIA ALEJANDRA**

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 Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141212979094

(415)7707212489984(8020) 000014121297909 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1040367836	2	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1040367836	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Carepa 147

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	GARCIA	ALEJANDRA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Carepa 147

41. Dirección principal: CL 63 68 A 01 BRR LOS CHALET

42. Correo electrónico: lejagarcia080407@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3042217336	3217855177

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
8692	2022/01/17							

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 49																									

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

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: GARCIA GARCIA ALEJANDRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-01-2026 01:19:29PM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.040.367.836**

GARCIA GARCIA

APELLIDOS

ALEJANDRA

NOMBRES

Alejandra García G.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-AGO-1992**

APARTADO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-OCT-2010 CAREPA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0108000-00279536-F-1040367836-20110131 0025661837A 1 35523344

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
GARCIA	GARCIA	ALEJANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1040367836

GENERO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 19 MES 08 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO APARTADÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

vereda 25 de agosto

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CAREPA

TELÉFONO EMAIL lejagarcia080407@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	07	2020	220598

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 INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES DE CAREPA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAREPA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	20	*Mes*	12	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO 8299 - 2017	*DEPENDENCIA* AREA DE PSICOLOGIA				*DIRECCIÓN* CALLE 77 76 99 NORTE COLISEO CUBIERTO						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DEL DEPORTE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAREPA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 601704588	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	11	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	11	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATO 8299 - 2017	*DEPENDENCIA* AREA PSICOLOGIA SOCIAL				*DIRECCIÓN* CALLE 31 13A 51 oficina 339 edificio Panorama						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION ETNICA DEPORTIVA 25 DE AGOSTO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAREPA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3226225245	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	06	*Mes*	10	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	01	*Año* 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5614/2016 PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL				*DIRECCIÓN* CALLE 25A SUR 25B 3 NORTE VDA 25 DE AGOSTO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EFTAZE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* CAREPA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3116331943	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 5614/2016 PSICOSOCIAL	*DEPENDENCIA* ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA 65A SUR 6A 3 NORTE CORREGIMIENTO ZUNGO					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 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 _____

_____

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

Función Pública

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ALEJANDRA GARCIA GARCIA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.040.367.836 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	CAREPA
Dirección	CR 74 N 62A - 16MZ 11 LO 4 barrio nueva Jerusalén	Teléfonos	3217855177		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
GLADYS AIDE GARCIA GARCIA	39.413.020	MADRE
JOSE LUIS GARCIA CARMONA	4.469.732	PADRE
JUAN JOSE LOPEZ GARCIA	1.155.217.528	HIJO
MARIA CELESTE AGAMEZ GARCIA	1.032.191.033	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	2.700.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 2.700.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	83122479164	CAREPA	$ 50.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

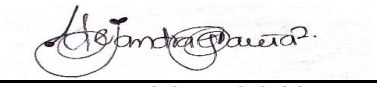
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
JUAN CAMILO AGAMEZ ALVAREZ	C.C. X C.E. T.I.	1.040.374.594

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CAREPA, ANTIOQUIA, 14 DE ENERO DEL 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE CAREPA "IMDER"

CERTIFICA

Que el señor (a) **ALEJANDRA GARCIA GARCIA,** identificada con cédula número 1.040.367.836 expedida en Carepa Antioquia, estuvo laborando en la Institución con un contrato por prestación de servicio, **desde 01 de marzo del 2024 hasta el 20 de diciembre del 2025**, desempeñando el cargo de **PSICÓLOGA** en el Instituto Municipal de deportes "IMDER" de Carepa Antioquia.

1. Desarrollar un trabajo permanente y articulado con los monitores deportivos, coordinadores y demás aliados del ente, con el fin de diseñar las actividades técnicas y psicosociales acordes con las características de los deportistas atendidos en los programas y procesos del instituto, con miras a la participación en los diferentes eventos de carácter local, municipal, regional, departamental y nacional, en las diferentes categorías (preinfantil, infantil, prejuvenil y juvenil).

2. Acompañamiento psicosocial y motivacional a los deportistas vinculados a los procesos de iniciación y formación deportiva del instituto.

3. Realizar visitas de seguimiento y sesiones psicosociales a los deportistas vinculados a los procesos de iniciación y formación deportiva del instituto.

4. Participar de programas y actividades que sea programadas por el IMDER o la administración Municipal, tanto en el casco urbano como rural del municipio de Carepa, así mismo la participación de eventos de carácter Municipal, Regional y Departamental que permitan fomentar la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo.

5. Apoyar los procesos de entrenamiento deportivo mediante sesiones psicosociales orientadas a los seleccionados deportivos de representación municipal en juegos regionales y juegos departamentales teniendo como referente las solicitudes pactadas con el cuerpo de monitores.

6. Reportar mensualmente a las áreas de coordinación y metodología las acciones realizadas para fortalecer los procesos de psico orientación desde los procesos de preparación, formación, entrenamiento y masificación en la oferta deportiva del instituto.

7. Diligenciar y entregar oportunamente los formatos de informe técnico, bases de datos, planillas de asistencia, análisis de los procesos, y demás documentos que requiere la entidad para el seguimiento de sus funciones.

8. Diseñar los planes de acción, cronograma y planes de acompañamiento psico-deportivo que contengan (evaluaciones psicológicas o controles.), con la articulación con el área de coordinación y metodología.

9. Presentar y cargar toda la información de sus actividades que requieran las plataformas de contratación pública (SIGEP II y SECOOP II)

10. Las demás que se requieren para el cumplimiento del objeto del presente contrato que se originen de su naturaleza y de los estudios previos. - PRODUCTOS. -Informes mensuales de actividades detallado para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. - Los demás informes que a solicitud del Supervisor sean requeridos.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado (a), a los quince (15) días del mes de diciembre de 2025.

Cordialmente,

Deiler Santos P.

DEILER SANTOS PEREA

Gerente IMDER Carepa

ELABORADO POR SIXTA BETANCUR

CORPORACIÓN ETNICA DEPORTIVA 25 DE AGOSTO (C.E.D.25 DE AGOSTO)
NIT:901516421-1

A QUIEN LE PUEDA INTERESAR

CORPORACIONETNICA DEPORTIVA 25 DE AGOSTO (C.E.D. 25 DE AGOSTO) con NIT: 901516421-1 hace Constar que la señora **ALEJANDRA GARCIA GARCIA**, identificada con cedula número 1.040.367.836 de Carepa, presto sus servicios a la corporación como profesional Psicosocial con niños, niñas, adolescentes en edades de 5 a 17 años de edad (población vulnerable) y a su núcleo familiar, realizando acompañamiento integral a todos los beneficiarios de la corporación a través de talleres psicosociales, actividades comunitarias, deportivas, actividades familiares, asesorías individuales, visitas domiciliarias y gestión de proyectos desde el 15 de octubre del 2020 hasta el 15 de diciembre del 2025.

Obligaciones contractuales

1. Realizar charlas psicosociales con padres, entrenadores y niños, niñas y adolescentes.

2. Acompañamiento psicosocial y motivacional a los niños, niñas y adolescentes en los eventos deportivos.

3. Acompañamiento psicosocial, visitas domiciliarias al núcleo familiar de los niños, niñas y adolescentes.

Esta constancia se expide en Carepa, a los 28 días del mes de enero de 2026 a solicitud del interesado

Atentamente

Jairo Castillo R.

JAIRO ANTONIO CASTILLO RODRIGUEZ
CC 11.064.620 de San Andres de Sotavento
Representante legal

EFTAZE
ESCUELA DE FUTBOL
EMBARCADERO

"LA DISCIPLINA ES LA BASE PARA ALCANZAR EL ÉXITO"

CORPORACION ESCUELA DE FUTBOL TALENTOS ZUNGO EMBARCADERO

NIT: 901.043.420-3

A QUIEN PUEDA INTEREZAR

La corporación **EFTAZE** hace constar que la señora **ALEJANDRA GARCIA GARCIA** identificada con CC 1040.367.836 de carepa Antioquia, ejerció su labor como psicóloga en nuestra escuela de fútbol desde el 15 de enero hasta el 20 de diciembre del año 2020. Su labor desarrollada dentro del programa de formación integral y deportiva con los niños y adolescentes de nuestra escuela, fue muy eficiente realizando charlas de manera virtual y presencial haciendo los seguimientos respectivos a cada alumno manteniendo todos los protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio y la secretaria de salud del municipio de carepa. En su tiempo que desarrollo estas actividades en nuestra escuela de fútbol con las categorías sub 8, sub 10, sub 12, sub14 y sub 16 trabajo con responsabilidad y profesionalismo manteniendo los lineamientos, cronogramas y espacios designados por la escuela.

Este certificado se expide en Carepa zungo embarcadero, a los 05 dias del mes de abril del 2021 a solicitud del interesado.

CORPORACIÓN EFTAZE
NIT: 901.043.420-3
ZUNGO EMBARCADERO
311 633 1943

ELKIN DARIO GIRALDO MORALES
CC: 15.453.642 de Alejandria ANT.
REPRESENTANTE LEGAL
ZUNGO EMBARCADERO.

Paola Valencia
PAOLA MARCELA VALENCIA
SECRETARIA

Carepa Antioquia - Corregimiento Zungo Embarcadero - Barrio Pueblo Nuevo
Celular: 3116331943 – Correo Electrónico: corporacioneftaze@gmail.com

CARGOBAN
OPERADOR LOGÍSTICO Y PORTUARIO

Apartadó, 18 de Enero de 2021

CERTIFICADO LABORAL

Que la señora **ALEJANDRA GARCIA GARCIA,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.040.367.836 de Carepa, realizó su proceso productivo como **APRENDIZ UNIERSITARIA** en nuestra empresa, en el área de la **FUNDACION CARGOBAN**, desde el dia 30 de Enero de 2019, hasta el 31 de Enero de 2020, con un contrato de aprendizaje.

Se expide a solicitud del interesado, cualquier información adicional, con gusto será suministrada, en el teléfono 8284285.

Atentamente,

CARGOBAN
2021 ENE. 18
NIT. 900.502.659 - 2

TANIA PAOLA PEREZ
JEFE ADMINISTRATIVA.
CARGOBAN OPERADOR LOGISTICO Y PORTUARIO S.A.S

Apartadó Calle 100 No. 103-27 Bunno Ofitz Apartadó, Antioquia • Colombia • Tels.: (034) 828 4265 • 828 3047 • 310 390 6416 Santa Marta Tel.: (035) 437 8907 Medellín Tels.: (034) 268 6031 • 314 1327 • www.cargoban.com.co

Certificación
Bancaria

Miércoles, 14 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ALEJANDRA GARCIA GARCIA identificado(a) con CC 1040367836, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	83122479164	2021-06-11	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 220598

Fecha de expedición: 22/12/2020

ALEJANDRA GARCÍA GARCÍA

C.C. 1040367836

Ley 1090 2006

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Alejandra García García

CC No. 1.040.367.836

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Psicóloga

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector General

Rector UVD

Secretario General

MD SECRETARÍA GENERAL

Reconocimiento Institucional otorgado por resolución [illegible] del [illegible] de [illegible], Ministerio de Educación Nacional

República de Colombia

Reconocimiento personería con Ministerio de Justicia Decreto, resolución con Sentencia

Folio [illegible] del Libro de Registros No. [illegible] Bogotá, [illegible] de octubre de [illegible] No. [illegible]

Powered by CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 164

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en el municipio de Apartadó, departamento de Antioquia; el día dos (02) de Octubre de dos mil veinte (2020), la ***Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO,*** *Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de* ***Psicóloga a Alejandra Garcia Garcia*** *con cédula de ciudadanía No. 1.040.367.836 quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No 129197 que la acredita como tal, registrado en el Folio 714 del Libro No. 010 de Registro de Títulos expedidos por la* ***Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.***

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO *está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES 91141 concedido por el Ministerio de Educación Nacional.*

En constancia de lo anterior se firma en el municipio de Apartadó, departamento de Antioquia; el día dos (02) de Octubre de dos mil veinte (2020).

Alvaro Campo Cabal
Rector UVD

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

MD
SECRETARIA
GENERAL

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Alejandra García García

CC 1040367836 de Carepa - Antioquia

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

Fecha de emisión: 2023-03-13
Fecha de vencimiento: 2025-03-13

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

677de98f-a204-4a7c-9f09-76c4ac1f59c9

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Alejandra García García

ha participado y aprobado el

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 12 - Porcentaje de aprobación: 73,33 %

7 de enero de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

mhGAP

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=677de98f-a204-4a7c-9f09-76c4ac1f59c9

CERTIFICADO LÍDERES DE CAMBIO

LA FUNDACIÓN MI SANGRE

Certifica a

Alejandra García García

identificada con documento de identidad Nº 1.040.367.836 *como Líder de Cambio por haber cumplido con todos los módulos de la Metodología PAZalobien, del proyecto Pazalacción mujeres constructoras de paz en Urabá*

Carepa, Antioquia 23 de junio del 2021

DAVID VIDAL
-Líder de proyectos Fudación Mi Sangre-

JUANITA SERRANO
-Coordinador de campo-

EXAMEN MÉDICO GENERAL / INGRESO

ELMER LARA PALENCIA
MEDICO CIRUJANO
U METROPOLITANA BAQ
R M 513691

Día 30 | Mes 01 | Año 25

Apellidos y Nombres completos: ALEJANDRA GARCIA GARCIA I.D. 1040 367 836.

Móvil: 3217855177 S.G.S.S.S.: SURIS. Pos: ACTIVA. Dirección: BARRIO LOS CHALET CAREPA. E: 32 AÑOS.

ANTECEDENTES PERSONALES

Esquema de vacunación: Completo ☑ Incompleto ☐

Hepatitis: SI ☐ NO ☑ Sarampión: SI ☐ NO ☑ HTA: SI ☐ NO ☑

Epilepsia: SI ☐ NO ☑ Diabetes: SI ☐ NO ☑ ASMA: SI ☐ NO ☑

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES:

Presión Arterial: 122/80 Frec. Cardiaca: 90X Frec. Respiratoria: 18X' T°: 36.0 SAT: 98%

ANTROPOMETRÍA:

Peso: 79.1 Talla: 157 I.M.C. — P. Abd.: — P.T —

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

Percepción auditiva: OD: normal OI: normal.

Percepción Visual: OD: 20/20 OI: 20/20 AO: 20/20 SNELLEN.

Cavidad Oral: SANA. Cavidad Nasal: SANA.

Cardiopulmonar: Ruidos cardiacos: Ritmicos Soplos: SI ☐ NO ☑

Ventilación Pulmonar: POSITIVA.

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE Hernias: SI ☐ NO ☑

Extremidades:

Miembros Superiores: Movilidad: Normal ✓ Limitada —

Arcos de movimiento: Completos: Normal ✓ Limitada —

310 500 6328 Calle 26B No. 51-28 Medellín / Calle 10 No. 7-57 Sopetrán
elmerlara.mut@hotmail.com

Powered by CamScanner

MEDIC CARE CONSULTORIO

EXAMEN MÉDICO GENERAL / INGRESO

Miembros Inferiores: Movilidad: Normal ✓ Limitada ____

Arcos de movimiento: Completos: Normal ✓ Limitada ____

Genitourinario: normal

Sistema Nervioso: sin deficit motor.

Limitaciones Físicas:

ninguna

OBSERVACIONES

el paciente presenta buen estado de salud. puede desarrollar sus actividades físicas y laborales.

APTA

POST SCRIPTUM:

ELMER LARA PALENCIA
MEDICO CIRUJANO
UNIVERSIDAD METROPOLITANA
R.M. 1451

FIRMA Y SELLO MÉDICO

310 500 6328 Calle 26B No. 51-28 Medellín / Calle 10 No. 7-57 Sopetrán
elmerlara.mut@hotmail.com

Powered by CamScanner