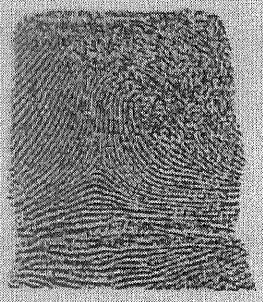
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.027.886.864
MEJIA HENAO
APELLIDOS
DIANA PAOLA
NOMBRES



Paola Mejia H.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1993
ANDES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-JUL-2011 ANDES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0101900-00322507-F-1027886864-20110812 0027744589A 1 36461208

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 286329571

PIB
15:03:27


Bogotá DC, 16 de diciembre del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DIANA PAOLA MEJIA HENAO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1027886864:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de 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 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 martes 16 de diciembre de 2025, a las 14:58:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1027886864 |
| Código de Verificación | 1027886864251216145829 |

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

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 03:01:00 PM horas del 16/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1027886864**

Apellidos y Nombres: **MEJIA HENAO DIANA PAOLA**

**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.

DIJIN

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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

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, 16/12/2025 03:02:11 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1027886864** y Nombre: **DIANA PAOLA MEJIA HENAO.**

## 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. **130204415** . 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

TIC

# 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 1027886864 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 16/12/2025 03:08 PM

Código Verificación: **VSZJFTCAR5**

Válida hasta: **16/03/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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

# 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 10:31:47 horas del 18/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1027886864,** Apellidos y Nombres **MEJIA HENAO DIANA PAOLA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **alcaldia** , con NIT **890980342-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

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

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES



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

COMPROMISO DE INTEGRIDAD, ANTICORRUPCION Y ETICA PRIVADA EN LA CONTRATACION ESTATAL

Con el fin de reafirmar el compromiso de todos, servidores públicos, contratistas, proponentes y todos los actores de la actividad contractual, de acuerdo con la política de cero tolerancia con la corrupción, al fraude y a la malversación de fondos, así como la obligación de denunciar con inmediatez las conductas presuntamente irregulares y delictivas, actuando con total transparencia e integridad, en la prevención de irregularidades de orden administrativo y/o de situaciones susceptibles de hechos delictivos en la celebración y ejecución de los contratos, el firmante se compromete a cumplir con lo aquí consignado conocedor de las sanciones que acarrean su inobservancia.

Evitar el monopolio de contratistas, el ajuste de especificaciones, las presiones políticas para la adjudicación de contratos, la aprobación de propuestas que no cumplen los requisitos, la influencia en el diseño de los documentos precontractuales, establecimiento de condiciones y el fraccionamiento de contratos.

Denunciar con inmediatez las conductas presuntamente irregulares y delictivas, tales como el peculado; la concusión; el cohecho; la celebración indebida de contratos; el tráfico de influencias; el prevaricato por acción u omisión, provengan del sector público o del sector privado. En el evento de conocerse casos especiales de corrupción el Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia, y Lucha contra la Corrupción tiene la función de recibir denuncias en contra de funcionarios públicos de cualquier orden, darles, el trámite ante la autoridad competente y hacer el seguimiento respectivo; para ello se ha dispuesto la Línea Transparente del Programa: 01 8000 91304 gratis de atención desde cualquier lugar del país, conmutador: (57 1) 562 9300, 334 1507, fax: 565 8671 en Bogotá D.C. o correo electrónico: buzon1@presidencia.gov.co.

Toda persona que llegue a conocer casos de corrupción en las entidades del Estado debe reportar el hecho a la Secretaria de Transparencia, a través de los teléfonos (1) 5 62 93 00 Ext. 3633, a la línea gratuita nacional 01 8000 913 040, al sitio de denuncias de la Secretaria en la página de Internet www.anticorrupcion.gov.co, por correspondencia o personalmente en la calle 7ª No. 6 – 54 de Bogotá D.C. También puede reportar el hecho a las páginas www.contratos.gov.co y al E-mail: denunciacorrupcion@presidencia.qov.co; o al Programa Presidencial "Lucha contra la Corrupción" por cualquier medio, a las siguientes direcciones y/o teléfonos.

CON LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE ME COMPROMETO A:

1. Generar y divulgar una cultura de la ética en las organizaciones.

2. Apoyar al Estado en el cumplimiento de sus deberes misionales, contribuir a la satisfacción de las necesidades colectivas y al progreso de la Nación.

3. Cumplir con las disposiciones, principios y mandatos del ordenamiento jurídico, en especial, las normas que regulan la contratación pública y las cláusulas de los contratos que suscriban.

4. Respetar el cumplimiento de las normas de Derechos Humanos, especialmente las relacionadas con la no contratación de menores, el respeto a las condiciones mínimas de trabajo y la no discriminación de género.

5. Emplear los sistemas de información diseñados para apoyar la gestión pública, tales como los Sistemas y/o Catálogos de Registros de Precios de Referencia que establezca la Contraloría General de la República y el Sistema de Información de Registro de Sanciones y Causas de Inhabilidad -SIRI- de la Procuraduría General de la Nación.

6. Abstenerse de dar o prometer gratificaciones, dádivas, regalos, propinas, remuneraciones, premios o tratos preferenciales a los servidores públicos comprometidos en los procesos contractuales.

7. Colaborar con el Estado en la vigilancia y control de los procesos de contratación pública y denunciar las situaciones de corrupción que puedan presentarse en los mismos.

8. Velar por la libre competencia en todas las etapas de los procesos contractuales del Estado.

9. Dar a conocer a las autoridades competentes las maniobras fraudulentas o prácticas indebidas de los competidores que pretendan influir en la adjudicación de un contrato o la obtención de cualquier tipo de beneficio.

10. Cumplir oportunamente con sus obligaciones contractuales para evitar las dilaciones, los retardos, sobrecostos y aumento injustificado de cantidades de obra.

11. Tener en cuenta las realidades objetivas del mercado y las necesidades del servicio público, evitando la presentación de propuestas con precios artificialmente bajos o la proposición de plazos o términos que no puedan ser cumplidos.

12. Utilizar y aplicar productos, procesos y tecnologías limpias que garanticen la conservación del medio ambiente y el equilibrio del ecosistema.

13. Conformar equipos de trabajo para estudiar temas relacionados con la contratación pública, con el objeto de hacer efectivos los principios de eficacia, eficiencia y transparencia.

14. Evitar por todos los medios la improvisación, el despilfarro de recursos públicos y la eventual ocurrencia de conflictos que generen cargas injustificadas para el Estado.

15. Abstenerse de participar en los procesos contractuales cuando se encuentren incursos en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflictos de intereses o tengan pendiente el cumplimiento de obligaciones fiscales o parafiscales con el Estado.

16. Abstenerse de participar en aquellos procesos contractuales que sean incompatibles con su objeto social y con las reales capacidades técnicas y financieras de la empresa.

17. Prever y dar a conocer los riesgos que puedan derivarse del proceso contractual a través de una adecuada planeación financiera y tributaria.

18. Presentar oportunamente a la entidad contratante las objeciones al Pliego de Condiciones.

19. Suministrar información veraz, oportuna y completa, acerca de sus reales capacidades y sobre las cantidades, calidades y precios de los bienes y servicios ofrecidos.

20. Abstenerse de realizar cualquier tipo de maniobras fraudulentas o prácticas indebidas con el propósito de asegurar la adjudicación del contrato o la obtención de cualquier tipo de beneficios durante su ejecución y liquidación.

21. Informar a la entidad pública contratante, las circunstancias sobrevivientes que llegaren a presentarse durante las fases de adjudicación o ejecución contractual y que sean constitutivas de inhabilidad, impedimento o conflicto de interés.

22. Cuando en desarrollo del contrato ocurran hechos imprevisibles que afecten la ecuación económica del mismo, propiciar un acuerdo con la entidad pública para la revisión o ajuste de las cantidades, precios, valores y plazos inicialmente pactados, que no atenten contra interés colectivo, ni perjudiquen al erario.

23. Cumplir cabal y fielmente los ofrecimientos y compromisos contenidos en la propuesta, particularmente en todo lo relacionado con las condiciones y plazos de

ejecución del contrato y con la calidad de los bienes y servicios ofrecidos o de las obras y tareas por ejecutar.

DECLARO CON LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE QUE

1. Que no me encuentro incurso (persona natural y/o jurídica, nacional o extranjera, si actúa directamente o por medio de una sucursal en Colombia, si pertenece o no a un grupo empresarial, si se trata de una subsidiaria, filial o subordinada, la composición de su capital, si cotiza o no en bolsa, si es una empresa familiar, la idoneidad de sus representantes legales, entre otros aspectos) en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, o conflicto de intereses para licitar o contratar consagradas en las disposiciones contenidas en la Constitución Política, en los artículos 8º de la Ley 80 de 1993, en el artículo 4º del Decreto 679 de 1994, el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, artículo 5 de la Ley 828 de 2004, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás disposiciones legales vigentes sobre la materia, al igual que mis socios, representantes legales, matrices, empleados o cualquier otro sujeto vinculado, no se encuentran comprometidos en actividades delictivas, o en actos de corrupción, ni sujetos a investigaciones, medidas de aseguramiento o condenas por dichos actos de corrupción, lo cual incluye delitos como el soborno transnacional, lavado de activos, enriquecimiento ilícito, cohecho, entre otros, de conformidad con la ley penal

colombiana y los tratados internacionales sobre la materia, ni se encuentran incursos en causal de inhabilidad e incompatibilidad.

2. Que toda la información aportada y contenida en mi propuesta es veraz y susceptible de comprobación.

3. Que no ofreceré, ni entregaré obsequios o dádivas, con el fin de influir en la adjudicación de un contrato.

4. Que realizaré un seguimiento oportuno y adecuado para evaluar los resultados del presente Pacto Ético y hacer los ajustes a que haya lugar.

5. Que me abstendré del ofrecimiento, de cualquier objeto de valor pecuniario u otros beneficios para beneficio propio a cambio de la realización u omisión de cualquier acto en el ejercicio de sus funciones públicas.

En señal de conformidad y con el firme propósito de contribuir a la efectividad de los postulados constitucionales y legales que orientan el ejercicio de la función administrativa, como condición necesaria para el establecimiento de un clima de seguridad jurídica y de confianza recíproca, en el evento que se comprobare que en forma deliberada no se informó la existencia de hechos constitutivos de inhabilidad o incompatibilidades preexistentes o sobrevinientes, la alcaldía de Andes podrá desestimar la propuesta, o dar por terminado el contrato, situación que es autorizada y conocida por el suscribiente, en concordancia con el artículo 9 de la Ley 1150 de 2007, pudiéndose proceder a la revocatoria del acto de adjudicación cuando éste se haya obtenido por "medios ilegales", y que dentro de ese ámbito, los "actos de corrupción" se enmarcan dentro de la noción de "medios ilegales" el ocultamiento o falta a la verdad de alguna de las declaraciones hechas en el presente documento en el municipio de Andes.

Firma Paola Mejía H

Nombre C.C. 1027966864

Municipio de Andes- Antioquia

## PACTO DE TRANSPARENCIA

El presente documento hace parte integral de los Documentos del Proceso de contratación y el proponente se compromete a:

1. Cumplir estrictamente la Ley aplicable.
2. Interpretar de buena fe las normas aplicables a los procesos de contratación de manera que siempre produzcan los efectos buscados por las mismas.
3. No incurrir en faltas a la verdad o adulteración en los documentos o requisitos exigidos en el proceso de contratación.
4. Igualmente se acepta que, durante la evaluación de las propuestas del proceso de contratación, primen los aspectos de fondo por encima de la forma, buscando siempre favorecer la libre competencia.
5. Hacer un estudio completo del proyecto y de los documentos del
6. proceso de contratación, así como realizar estudios y análisis propios, bajo mi responsabilidad y con la debida diligencia, a fin de contar con los elementos de juicio e información económica, comercial, jurídica y técnica relevante y necesaria para tomar una decisión sustentada para presentar la propuesta. Lo anterior, con el propósito de que la misma sea seria y honesta, de tal manera que me permita participar en el Proceso de Contratación y en caso de resultar adjudicatario me permita ejecutar todas las obligaciones contenidas en el Contrato, así como asumir los riesgos a mi cargo asociados a la ejecución de este.
7. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al proceso de contratación, con los encargados de planear el Proceso para tratar de conocer, influenciar o manipular la información del proyecto y presentar la respectiva propuesta.
8. No hacer arreglos previos, concomitantes o posteriores al proceso de contratación, con otros Proponentes para tratar de influenciar o manipular los resultados de la adjudicación.
9. Enviar por escrito a la entidad todas las preguntas o inquietudes que surjan durante el proceso de contratación y no hacerlo de manera oral por ningún medio, salvo que se realicen dentro de las audiencias públicas.
10. Actuar con lealtad hacia los demás proponentes, así como frente a la entidad y abstenernos de utilizar herramientas para dilatar o sabotear el proceso de contratación. Igualmente, las observaciones al proceso de contratación o a las propuestas de los otros interesados, serán presentadas oportunamente, en los plazos y términos fijados estrictamente en las reglas de la selección.
11. Abstenernos de hacer manifestaciones orales o escritas en contra de los demás proponentes y sus propuestas sin contar con evidencia, material probatorio o indicios sólidos, que razonablemente permitan considerar que existe un acto irregular, de competencia desleal o de corrupción por parte de ellos. En caso de tener las pruebas, material probatorio o indicios, estos se dejarán a inmediata disposición de la Entidad para corroborar tales afirmaciones.

12. No utilizar en la etapa de verificación y evaluación de las propuestas, argumentos carentes de sustento probatorio para efectos de buscar la descalificación de competidores o la dilación del Proceso de selección.
13. En las audiencias guardar compostura, no levantar la voz y hacer uso de la palabra únicamente cuando sea concedida y por el tiempo que sea concedida; y acatar las decisiones de la entidad. En caso de desacuerdo interponer los recursos o acciones que se consideren pertinentes en los términos de la Ley Aplicable.
14. En las audiencias, abstenernos de proferir juicios de valor contra personas naturales o jurídicas, ni referirnos a asuntos personales de otros proponentes. Por lo tanto, en las audiencias solamente debatiremos asuntos relacionados con el proceso de contratación
15. Solicitar o remitir a la Entidad, o a sus funcionarios y contratistas, cualquier información utilizando solamente los procesos y canales previstos en el Proceso de Contratación.
16. No ofrecer trabajo, contratos o algún tipo de beneficio económico o de cualquier otra naturaleza a ningún funcionario público, contratista o estructurador, vinculado a la entidad ni a sus familiares en primer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, a partir de la adjudicación o con ocasión de la misma, y hasta dos (2) años siguientes a la suscripción del Contrato, sin perjuicio del régimen de conflictos de intereses y de inhabilidades e incompatibilidades previsto en la Constitución y en la Ley.
17. Exigir a nuestros empleados, proveedores y subcontratistas relacionados con el proyecto, suscribir un pacto ético de conducta que garantice la probidad y transparencia de las actuaciones de todos los involucrados en la preparación de la propuesta y en la ejecución del contrato.
18. No ofrecer gratificaciones o atenciones en dinero o en especie, ni financiar, patrocinar, auspiciar o promover directa o indirectamente fiestas, recepciones, homenajes o cualquier tipo de atenciones sociales a funcionarios públicos o contratistas del Estado, durante el Proceso de Contratación ni durante la ejecución o liquidación del contrato.
19. No contratar, ni ofrecer dádivas, regalos o gratificaciones a personas con alta capacidad de influencia política o mediática, con el objeto de obtener citas o influir o presionar las decisiones que la Entidad tome respecto de Procesos de contratación estatal, bien sea en su adjudicación, supervisión o terminación.
20. La Entidad siempre se manifestará sobre las inquietudes relacionadas con el Proceso de selección por los canales definidos en los documentos del Proceso.
21. No contratar ni ofrecer dádivas, regalos, gratificaciones, contratos o cualquier tipo de beneficio económico o de cualquier naturaleza, a servidores de la Entidad o sus asesores, o del equipo estructurador, con el fin de tener asesoramiento o acceso a información privilegiada, relacionada con el Proceso de selección.
22. Dar conocimiento a la entidad, a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y a las autoridades competentes en caso de presentarse alguna queja o denuncia sobre la ocurrencia de un acto de corrupción durante el Proceso de Contratación o con cargo al Contrato, y del conocimiento que tenga sobre posibles pagos o beneficios ofrecidos u otorgados.
23. Denunciar de manera inmediata ante las autoridades competentes, con copia a la Secretaría de Transparencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República,

cualquier solicitud, ofrecimiento, favor, dádiva, prerrogativa, recompensa, gratificación o atención social, efectuada por Proponentes o cualquiera de sus empleados, administradores, consultores o contratistas, a funcionarios públicos o a sus asesores que estén directa o indirectamente involucrados en la estructuración, manejo y decisiones del Proceso de selección, de manera previa, concomitante o posterior al mismo, que tengan la intención de inducir o direccionar alguna decisión relacionada con la adjudicación.

Firma Paola Mejía H

C.C. No. 1027886864

Municipio de Andes- Antioquia

DECLARACIÓN JURAMENTADA
NO MULTAS NI SANCIONES

Señores:
MUNICIPIO DE ANDES.
E.S.D.

Asunto: Declaración de multas y/o sanciones

Yo DIANA PAOLA MEJÍA HENAO identificado con cédula de ciudadanía 1027886864 de Andes, en mi calidad de futuro contratista, declaro bajo gravedad de juramento, que la firma que represento no ha sido objeto de multas y/o sanciones a consecuencia de incumplimientos cualquiera sea su denominación, durante los últimos tres (3) años.

Cordialmente,

Firma: Paola Mejía H
Nombre: Diana Paola Mejía Henao
C.C.: 1027886864
Fecha: 18-12-2025

Andes- Antioquia

Señores
**ALCALDÍA MUNICIPAL DE ANDES**
E.S.D.

Asunto. Declaración Juramentada Inhabilidades, Incompatibilidades o Conflicto de Intereses.

Por medio del presente documento, yo DIANA PAOLA MEJÍA HENAO identificado (a) con la C.C. No. 1.027.886.864, actuando en nombre propio, declaro bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que se encuentran establecidas en el Constitución Política y la Ley.

Así mismo, declaro conocer que pueden sobrevenir inhabilidades e incompatibilidades al futuro vínculo contractual, por lo que la responsabilidad sobre su conocimiento o desconocimiento es mía exclusivamente y no de la ALCALDIA MUNICIPAL DE ANDES.

En consecuencia, me comprometo a comunicar y advertir todo impedimento, inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que se genere en curso de la actividad contractual.

Cordialmente,

Firma Paola Mejía H

C.C. No. 1027886864

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141188770382

(415)7707212489984(8020) 000014118877038 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 2 7 8 8 6 8 6 4 | 8 | Impuestos de Medellín | 1 1 |

## 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 2 7 8 8 6 8 6 4 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Andes 0 3 4 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MEJIA | HENAO | DIANA | PAOLA |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Andes 0 3 4 |

41. Dirección principal: BRR LA CUCHILLA DG 52 47 A 76

42. Correo electrónico: mejiahenaopaola@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 3 2 8 0 9 6 0 6 | |

## 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 |
| 9 6 0 9 | 2 0 1 8 0 9 1 0 | 8 2 3 0 | 2 0 1 8 0 9 1 0 | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 MEJIA HENAO DIANA PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Colfondos
del grupo HABITAT

# COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

## CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) DIANA PAOLA MEJIA HENAO identificado(a) con C.C No. 1.027.886.864, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 22 de diciembre del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Juan Perea Ruiz
Gerente Cuentas y Recaudo

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS Savia Salud EPS
### Movilidad Régimen Contributivo

La EPS Savia Salud EPS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

| | |
|---|---|
| Tipo y Número de identificación: | CC 1027886864 |
| Apellidos: | MEJIA HENAO |
| Nombres: | DIANA PAOLA |
| Tipo de discapacidad: | Ninguna |
| Plan de salud: | Movilidad Régimen Contributivo |
| Tipo de afiliado: | Cotizante |
| Tipo de trabajador: | Independiente |
| Estado de servicio: | Vigente |
| Fecha de Afiliación: | 13/02/2024 |
| Departamento de Afiliación: | ANTIOQUIA |
| Municipio de Afiliación: | ANDES |
| Zona: | Urbana - Cabecera Municipal |

### IPS de atención de primer nivel

| IPS | Direccion | Servicio |
|---|---|---|
| ESE HOSPITAL SAN RAFAEL - E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL | AV MEDELLIN # 48-20 | MEDICINA GENERAL |

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 29 de Enero de 2026 a solicitud del interesado.

**Jefatura de Aseguramiento de Operaciones**
**Savia Salud EPS**

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1027886864 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA PAOLA MEJIA HENAO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | ANDES | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | DG 52 47 A 17 | TELÉFONO: | 8417208 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 6604800311 | 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): | | | 2025/12/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9995018500 |

### 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 |
| 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 268,800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 268,800 | $ 0 | $ 268,800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 268,800** | **$ 0** | **$ 268,800** |

### 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 |
| EPS040 | EPS040 - SAVIA SALUD EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 210,000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 210,000 | $ 0 | $ 0 | $ 210,000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 210,000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 210,000** |

### 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 |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 41,000 | $ 41,000 | $ 0 | $ 0 | $ 41,000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 41,000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 41,000** |

### LIQUIDACION 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 | TAE | TAS | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1027886864 | MEJIA HENAO DIANA PAOLA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1,680,000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001-COLFONDOS | 30 | $ 1,680,000 | $ 268,800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 268,800 | EPS040 - SAVIA SALUD EPS | 30 | $ 1,680,000 | $ 210,000 | $ 0 | $ 210,000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1,680,000 | 102788686 | $ 41,000 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 519,800**

Planilla Pagada

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha Impresión:** 20/12/2024 11:26:13 am | **CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL** | MediSur I.P.S. 901657852-7 |

| | | |
|---|---|---|
| **Entidad Evaluadora:** MEDISUR I.P.S. | **NIT:** 901657852-7 | **Teléfono:** 3113455152 |
| **Código de habilitación:** 050342230902 | **Correo:** medisuroeste@gmail.com | **Sede:** LABORAL MEDISUR |

| | | |
|---|---|---|
| Fecha del Exámen: 19/12/2024 08:31 | Fecha Atención: 19/12/2024 08:30 | Tipo(s) de evaluación: EXAMEN PERIODICO |

Exámenes: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA (VISIOMETRIA), EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN OSTEOMUSCULAR

**DATOS PERSONALES**



| | | |
|---|---|---|
| Nombres: DIANA PAOLA | | Apellidos: MEJÍA HENAO |
| Tipo Documento: Cédula de ciudadanía | | Nro Documento: 1027886864 |
| Fecha Nacimiento: 1993-07-20 | Edad: 31 años | Sexo: Femenino |
| Dirección: LA CUCHILLA | | |
| Pensiones: | | |

**ESTA ORDEN ES PARTICULAR**

| Cargo: | Perfil Biológico: | Factores de Riesgo: | Medidas de Protección: |
|---|---|---|---|
| COMUNICADORA | SISTEMA OSTEOMUSCULAR NORMAL O CON ALTERACIONES MENORES QUE NO GENEREN RESTRICCIONES PARA POSTURAS, DESPLAZAMIENTOS, MOVIMIENTOS Y/O CARGAS PROPIAS DEL CARGO. VISIÓN NORMAL O CON ALTERACIONES VISUALES CORREGIBLES. AUSENCIA DE ENFERMEDADES QUE GENEREN RIESGO DE CAÍDAS, MAREOS, CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN, CAMBIOS EMOCIONALES DE IMPORTANCIA O ENFERMEDAD PSIQUIÁTRICA, NEUROLÓGICA, NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (ALUCINÓGENOS, ALCOHOL). | ERGONÓMICO: MOVIMIENTOS REPETITIVOS (MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES); DESPLAZAMIENTO A PIE POR TERRENO REGULAR Y POSICIONES. FÍSICO: BRILLOS Y REFLEJOS; FIJACIÓN VISUAL PERMANENTE; MECÁNICO: GOLPEADO POR O CONTRA Y CAÍDA AL MISMO O A DIFERENTE NIVEL. RELACIONES INTERPERSONALES. PÚBLICO: AGRESIONES DE EXTRAÑOS Y SITUACIÓN DE INSEGURIDAD EN EL MEDIO. BIOLÓGICO: CONTAGIO VIRUS. | USAR EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) APROPIADO PARA PROTEGER. ROPA DE TRABAJO |

**CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL**

| | |
|---|---|
| **Concepto** | APTO PARA CONTINUAR LABORANDO SIN RESTRICCIONES, NI RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS. |

**Concepto al Énfasis**

| | |
|---|---|
| ADMINISTRATIVO | |
| OPERARIO | |

**Procedimientos Realizados**

| | | |
|---|---|---|
| ✓ CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA (VISIOMETRIA) | ✓ EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN OSTEOMUSCULAR | |

**CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL**

| | RECOMENDACIONES | RESTRICCIONES | INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO PARA EL CARGO |
|---|---|---|---|
| VISIOMETRÍA | SE SUGIERE VALORACION DE OPTOMETRIA POR CAMBIO DE CORRECCION OPTICA.<br>Cambio de lentes para visión lejana.. Remitir por prevención a optometría (Paciente sano). | NO | APTO |

**EXAMEN MÉDICO**

USA LENTES, OBESIDAD GRADO I, SANAHIGIENE POSTURAL DE ACUERDO AL CARGO A DESEMPEÑAR., PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL, POR LO MENOS EN DOS MOMENTOS DURANTE SU JORNADA LABORAL., USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO AL CARGO A DESEMPEÑAR., ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, FAVORECIENDO UNA DIETA REGULAR BAJA EN GRASA Y CARBOHIDRATOS Y EJERCICIO CARDIOVASCULAR 60 MINUTOS DIARIOS., SE RECOMIENDA CONTINUAR LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA ADECUADA, EL SEDENTARISMO AUMENTA LOS RIESGOS DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y OSTEOMUSCULAR., USAR LENTES DIARIO ACORDE A LA NECESIDAD, VALORACIÓN ANUAL POR OPTOMETRÍA.,

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN POR OBESIDAD GRADO I.

| RESTRICCIONES | INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO PARA EL CARGO |
|---|---|
| APTO SIN RESTRICCIONES | APTO |

Mario Fernando Gaviria Ramírez
Médico Cirujano
Especialista en Gerencia y Seguridad en el Trabajo
T.P 8032386

Paola M

| | |
|---|---|
| PROFESIONAL: MARIO FERNANDO GAVIRIA RAMÍREZ | PACIENTE: DIANA PAOLA MEJÍA HENAO |
| Médico General | Documento: Cédula de ciudadanía: 1027886864 |
| Licencia: S 2018060232654 | |
| Especialista en: Gerencia en seguridad y salud en el trabajo | |
| Registro: 4704/2011 | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| Mejia | Henao | Diana Paola |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1027886864 | F ⊗ M ○ NB ○ | COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 20 MES 07 AÑO 1993 | DIAGONAL 52 47 A 76 Andes- Antioquia La Cuhcilla | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | ANTIOQUIA |
| DEPTO | ANTIOQUIA | MUNICIPIO | ANDES | | |
| MUNICIPIO | ANDES | TELÉFONO | | EMAIL | mejlahenaopaola@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° | 11° | MES | 12 | AÑO | 2009 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

**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 | 8 | X | | COMUNICACION SOCIAL - PERIODISMO | 12 | 2017 | |

## 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)

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

## 4 IDIOMAS

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

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

## 5 EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE ANDES | | | PÚBLICA: X | PRIVADA: | PAÍS: COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA | MUNICIPIO: ANDES | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: | | | | | |
| TELÉFONOS: 3232809606 | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día | 05 | Mes | 11 | Año | 2025 | Día | 30 | Mes | 12 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA | DEPENDENCIA: COMUNICACIONES | | | | | | DIRECCIÓN: : CALLE 49N 49A 39 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE ANDES | | | PÚBLICA: X | PRIVADA: | PAÍS: COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA | MUNICIPIO: ANDES | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: | | | | | |
| TELÉFONOS: 3232809606 | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día | 03 | Mes | 08 | Año | 2025 | Día | 27 | Mes | 10 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL: 049/2013 CONTRATISTA | DEPENDENCIA: COMUNICACIONES | | | | | | DIRECCIÓN: CALLE 49N 49A 39 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE ANDES | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3232809606 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 06 | *Mes* | 02 | *Año* | 2025 | *Día* | 27 | *Mes* | 06 | *Año* | 2025 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>049/2013 CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 49A 39 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL -ANDES | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 16 | *Mes* | 09 | *Año* | 2024 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>AVENIDA 48 20 AV MEDELLÍN | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE ANDES | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 20 | *Mes* | 02 | *Año* | 2024 | *Día* | 15 | *Mes* | 09 | *Año* | 2024 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 49 39A 49 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD* | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8414343 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 02 | *Año* | 2021 | *Día* | 15 | *Mes* | 12 | *Año* | 2023 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>Avenida Medellín # 48 - 20 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE ANDES | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8414101 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 09 | *Mes* | 08 | *Año* | 2020 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 49 A 39 | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE ANDES S.A | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8418447 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 11 | *Mes* | 02 | *Año* 2019 | *Día* | 11 | *Mes* | 02 | *Año* | 2020 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 51 53 03 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE ANDES | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8414101 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 07 | *Año* 2018 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2018 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 49 A 39 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE ANDES | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>ANTIOQUIA | *MUNICIPIO*<br>ANDES | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>8414101 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | | |
| | *Día* | 07 | *Mes* | 08 | *Año* 2017 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2017 | |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>CONTRATISTA | *DEPENDENCIA*<br>COMUNICACIONES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 49 49 A 39 | | | | | | |

## 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 | 1 | 9 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 4 | 11 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## 8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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* Andes, 29 de enero 2016

Rafa Mejía

*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*

# UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1803

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

EN ATENCIÓN A QUE

## DIANA PAOLA MEJÍA HENAO

Identificada con cédula de ciudadanía 1027886864

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

## COMUNICADORA SOCIAL - PERIODISTA

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma en Medellín, República de Colombia, el 08 de febrero de 2018.

Libro 87 Folio 87-1033 del 08 de febrero de 2018

MAURICIO ALVIAR RAMÍREZ
Rector

DAVID HERNÁNDEZ GARCÍA
Secretario General

EDWIN ALBERTO CARVAJAL CÓRDOBA
Decano

098168

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# Diana Paola Mejia Henao

C.C 1.027.886.864

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 18 de junio 2025

**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 767634303000

DAFP RECTORÍA

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y COMERCIAL (E)

DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE ANDES S.A E.S.P
NIT: 900.691.110 - 0

CERTIFICA QUE:

La señora, DIANA PAOLA MEJÍA HENAO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.027.886.864, laboró en la Empresa de Servicios públicos de Andes S.A E.S.P., con Nit. 900.691.110-0, como Jefe de comunicaciones, cargo de libre nombramiento y remoción, desde el 11 de febrero de 2019 hasta el 11 de febrero de 2020. Devengando un de tres punto cinco salarios mínimos mensuales legales vigentes (3.5 SMMLV).

Desempeñando las siguientes funciones:

1. Apoyar y dar a conocer la política de la empresa.
2. Difundir la información externa (relación con las instituciones), interna (recursos Humanos) y especializada (con dirección financiera y social) de la empresa en nombre de la gerencia general.
3. Garantizar que la información fluya de manera oportuna en la página web de la Empresa, responsabilizándose de su estructuración y mantenimiento al día de dicha página web.
4. Gestionar la imagen de la marca-empresa a nivel de la organización.
5. Proponer la estrategia de la marca junto con la dirección general.
6. Evaluar la imagen de marca.
7. Ayudar a conseguir integrar los distintos colectivos que forman la empresa y conocer las distintas culturas que la componen.
8. Contribuir a asegurar una mejor integración y sinergia de todos los servicios; tareas y públicos internos y externos de la empresa.
9. Definir la estrategia de comunicación entre el servicio y los principales responsables de la empresa: acciones y responsabilidades.
10. Realizar el seguimiento y optimización del presupuesto general de comunicación de la Empresa.
11. Gestionar la función institucional y de comunicación de la gerencia general: programas de acción institucional, visitas, entrevistas, o discursos del gerente.

12. Permitir el establecimiento e integración de un organigrama común a todos los servidores de la Empresa.
13. Mejorar la calidad sinergia, fluidez e inmediatez de la información en relación a los flujos interactivos.
14. Ser un centro que elabore, distribuya y facilite información y, al mismo tiempo, la transforme en más cualitativa.
15. Dirigir eficazmente los instrumentos de comunicación mediante una gran diversificación, evaluación e innovación de los soportes.
16. Optimizar los recursos tecnológicos de la empresa a nivel de la presentación de la organización: publicidad y relaciones públicas (RRPP).
17. Promover la inserción de nuevas tecnologías, automatización de redes y bases de datos.
18. Establecer circuitos de información diferenciados en función de criterios simples y controlables.
19. Motivar lo que implica la seguridad en el trabajo, gestión de la confianza y del consenso.
20. Formar espíritu de equipo con solidaridad y responsabilidad en el día a día, hacia un resultado de transparencia y calidad del servicio.
21. Identificar, coordinar, hacer más eficientes y sintetizar la información: diálogos, entrevistas y reuniones.
22. Favorecer la participación en círculos de calidad, grupos de resolución de problemas, grupos de mejora, entre otros.
23. Conocer las necesidades del público interno: autonomía personal, formación, realización de tareas y análisis de la opinión.
24. Cumplir los lineamientos establecidos en el reglamento interno de trabajo y en el reglamento de higiene y seguridad.
25. Apoyo logístico y protocolo de eventos
26. Las demás que señale la Ley o sean asignadas por su jefe inmediato.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, para los fines que estime pertinentes

Dado en Andes, Antioquia el 06 de febrero de 2024.

DIANA YULEISY TABORDA ORTIZ
Directora Administrativa, Financiera y Comercial (E)

| Elaboró: Tatiana Montoya Flórez, Técnica Administrativa de Archivo y Documentación | Revisó y aprobó: Diana Yuleisy Taborda Ortiz, Directora Administrativa, Financiera y Comercial (E) |
|---|---|

HOSPITAL DE ANDES

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
ANDES-ANTIOQUIA
NIT 890980814-1

NC124/2024

CERTIFICA:

Que la señora Diana Paola Mejía Henao, identificada con cédula de ciudadanía número 1.027.886.864, suscribió contratos de prestación de servicios con el ESE hospital San Rafael de Andes de la siguiente manera:

Contrato 127/2021 Prestar los servicios en comunicaciones en Salud Pública como comunicadora, en la organización y ejecución del plan de salud pública de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-005-2021 de intervenciones colectivas suscrito entre el municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes, en las dimensiones de vida saludable y enfermedades transmisibles, salud pública en emergencias y desastres, y salud y ámbito laboral, desde el primero (01) de junio de dos mil veintiuno (2021) al treinta de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Contrato 236/2021 Prestar los servicios en comunicaciones en Salud Pública como comunicadora, en la organización y ejecución del plan de salud pública de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-005-2021 de intervenciones colectivas suscrito entre el municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes, en las dimensiones de vida saludable y enfermedades transmisibles, salud pública en emergencias y desastres, y salud y ámbito laboral, Desde el siete (07) de octubre de dos mil veintiuno (2021) al treinta (30) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Contrato 276/2021 Prestar los servicios en comunicaciones en Salud Pública como comunicadora, en la organización y ejecución del plan de salud pública de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-005-2021 de intervenciones colectivas suscrito entre el municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes, en las dimensiones de vida saludable y enfermedades transmisibles, salud pública en emergencias y desastres, y salud y ámbito laboral, Desde el primero (01) de diciembre de dos mil veintiuno (2021) al treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Contrato 074/2022 Prestar servicios Profesionales como Comunicador, en la Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres y en la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-003-2022 del 19 de enero de 2022 de intervenciones colectivas suscrito entre el municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes, Desde el primero (01) de febrero de dos mil veintidós (2022) al treinta (30) de junio de dos mil veintidós (2022)

Contrato 196/2022 Prestar servicios Profesionales como Comunicador, en la Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres y en la Dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles, de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-003-2022 del 19 de enero de 2022 de intervenciones

colectivas suscrito entre el municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes, Desde el primero (01) de julio de dos mil veintidós (2022) al treinta (30) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Contrato 072/2023 Prestar servicios Profesionales como Comunicador, en la organización y ejecución del plan de Salud Pública de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-006-2023 del 8 de febrero de 2023 de intervenciones colectivas suscrito entre el Municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes, Desde el primero (01) de marzo de dos mil veintitrés (2023) al treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Contrato 130/2023 Prestar servicios profesionales como Comunicador en la organización y ejecución del plan de Salud Pública de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-006-2023 de intervenciones colectivas suscrito entre el Municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes y la circular 044 del 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, Desde el primero (01) de junio de dos mil veintitrés (2023) al veintisiete (27) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Contrato 158/2023 Prestar los servicios Profesionales como Comunicador en la organización y ejecución del plan de Salud Pública de acuerdo al Convenio Interadministrativo SS-CONVI-021-2023 del 28 de junio de 2023 intervenciones colectivas suscrito entre el Municipio de Andes y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Andes y la circular 044 del 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, Desde el veintiocho (28) de junio de dos mil veintitrés (2023) al quince (15) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

La presente constancia se expide en Andes, Antioquia a los siete (07) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2.024) a solicitud del interesado, para mayor información se puede acceder a la página del SECOP.

Cualquier tipo de información adicional puede contactarse a los teléfonos, fijo 8414343 ext. 133, celular 312 842 4354, correo electrónico talentohumano@hospitaldeandes.gov.co o a la dirección carrera 51 # 48-72 Edificio San Bernardo.
Atentamente,

Carlos Andrés Betancur Vélez
Subgerente Administrativo y Financiero.
Hospital San Rafael de Ande

| LIQUIDACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CPS-076-2024. | |
|---|---|
| CONTRATANTE | ALCALDIA MUNICIPAL DE ANDES |
| NIT. | 890.980.342-7 |
| CONTRATISTA | **DIANA PAOLA MEJIA HENAO** |
| CEDULA | No. **1.027.886.864** |
| MODALIDAD | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
| SUPERVISOR | DEYSY CATERINE GIRALDO MORALES |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE ANDES A TRAVÉS DE CAMPAÑAS PEDAGÓGICAS DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES ACTORES VIALES Y PEATONES GENERANDO CONCIENCIA POR EL RESPETO Y ACATAMIENTO DE LAS NORMAS DE TRÁNSITO. |
| VALOR | QUINCE MILLONES DE PESOS ($ 17.416.666). |
| PLAZO DE EJECUCION | CINCO (5) MESES Y CUATRO DIAS (4) |
| FECHA DE INICIO | 21 DE FEBRERO DEL 2024 |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL | 25 DE JULIO DE 2024 |
| LUGAR Y FECHA | ANDES, 25 DE JULIO DE 2024 |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE ANDES |

En la fecha arriba señalada, se reunieron en la Administración Municipal la señora **DEYSY CATERINE GIRALDO MORALES**, en calidad de Secretaria tránsito y transporte, actuando en nombre y representación del Municipio de Andes- Antioquia con NIT. 890.980.342-7 en uso de las facultades y funciones delegadas, en calidad de supervisora y la señora DIANA PAOLA MEJIA HENAO, en calidad de contratista, con el fin de liquidar bilateralmente el Contrato N.º CPS-076-2024, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

## CONSIDERACIONES

a) Que entre el MUNICIPIO DE ANDES- ANTIOQUIA y la señora DIANA PAOLA MEJI HENAO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.027.886.864, se celebró el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION N.° CPS 076-2024 cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE ANDES A TRAVÉS DE CAMPAÑAS PEDAGÓGICAS DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES ACTORES VIALES Y PEATONES GENERANDO CONCIENCIA POR EL RESPETO Y ACATAMIENTO DE LAS NORMAS DE TRÁNSITO. por un valor de DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/L ($17.416.666), y un plazo de CINCO (05) MESES Y CUATRO DIAS.

b) Que se expidió el Registro Presupuestal N° 70 del 21 de febrero de 2024.

c) Que, de acuerdo con la cláusula segunda del Contrato, el plazo se establece a partir de la fecha en que se suscriba el acta de inicio, por parte del Contratista.

d) Que el día 25 de julio de 2024, las partes suscribieron acta de terminación de común acuerdo de manera libre y voluntariamente, ya que se ha culminado la ejecución del contrato.

e) Que la contratista renuncio a cualquier derecho pecuniario que se haya consolidado, entendiendo que no se realizara ningún tipo de cobro a la Administración municipal.

f) Que el contratista aportó la documentación necesaria para la liquidación del contrato por mutuo acuerdo y acreditó que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aporte a seguridad social, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

## TERMINACION DEL CONTRATO

Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, de común acuerdo, y el cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas hasta la fecha de terminación contractual.

**LIQUIDACION FINAL**

| | |
|---|---|
| Valor inicial del contrato | $ 17.466.66 |
| Valor Pago anticipado | $ 0 |
| Valor cancelado del contrato | $ 15.050.000 |
| Valor pendiente de pago | $ 2.416.666 |
| Saldo a liberar del presupuesto del Municipio | $ 0 |

## ACUERDO ENTRE LAS PARTES

Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

## CONFORMIDAD Y RECIBO

Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado y los reconocimientos realizados en la presente acta

## PAZ Y SALVO

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato número CPS N°076-2024, y se ordena cancelar a la contratista el valor ejecutado por $2.416.666.

Que así mismo, una vez efectuado el pago de la suma adeudada a cargo del contratante y a favor del contratista estrictamente fijada en la presente acta de liquidación, el contratista manifiesta que el Municipio se encuentra a paz y salvo por todo concepto con él y que cumplió con todas las obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demandas o cualquier otro tipo de accionar en sede administrativa, judicial o extrajudicial contra el Municipio en relación con el contrato y la presente liquidación. No obstante, el municipio tendrá derecho a adelantar todas las acciones que llegaren a derivarse sobre los distintos riesgos amparados que persisten luego de recibido y liquidado el respectivo contrato y demás prerrogativas de ley y contractuales.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado

DEYSY CATERINE GIRALDO MORALES
Supervisor

DIANA PAOLA MEJIA HENAO
Contratista

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Elaboró | Yuli Patricia Agudelo Mesa( Contratista) | | 25/07/2024 |
| Aprobó | Deysy Caterine Giraldo Morales – Sec. De Tránsito Y Transporte | | 25/07/2024 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a la norma y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma. | | | |

| LIQUIDACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CPS-161-2024. | |
|---|---|
| CONTRATANTE | ALCALDIA MUNICIPAL DE ANDES |
| NIT. | 890.980.342-7 |
| CONTRATISTA | DIANA PAOLA MEJIA HENAO |
| CEDULA | No. 1.027.886.864 |
| MODALIDAD | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
| SUPERVISOR | DEYSY CATERINE GIRALDO MORALES |
| OBJETO | PRESTACIÓN DE SERVICIO Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE ANDES A TRAVÉS DE CAMPAÑAS DE PEDAGOGIA DIRIGIDAS A LOS DIFERENTES ACTORES VIALES Y PEATONES GENERANDO CONCIENCIA POR EL RESPETO Y ACATAMIENTO DE LAS NORMAS DE TRANSITO |
| VALOR | DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($17.500.000) |
| PLAZO DE EJECUCION | CINCO MESES (5) MESES |
| FECHA DE INICIO | 27 DE JULIO DE 2024 |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL | 26 DE DICIEMBRE DEL 2024 |
| FECHA DE TERMINACION DE EJECUCION | 15 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| LUGAR Y FECHA | ANDES, 19 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE ANDES |

En la fecha arriba señalada, se reunieron en la Administración Municipal la señora **DEYSY CATEINE GIRALDO MORALES**, en calidad de Secretaria de Tránsito y Transporte, actuando en nombre y representación del Municipio de Andes- Antioquia con NIT. 890.980.342-7 en uso de las facultades y funciones delegadas, en calidad de supervisora y la señora **DIANA PAOLA MEJIA HENAO**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.027.886.864, en calidad de contratista, con el fin de liquidar bilateralmente el Contrato N.º CPS-161-2024, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, conforme a los siguientes términos:

## CONSIDERACIONES

Que entre el MUNICIPIO DE ANDES- ANTIOQUIA y la señora **DIANA PAOLA MEJIA HENAO**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.027.886.864, se celebró el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N.º CPS 161-2024** cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE ANDES A TRAVÉS DE CAMPAÑAS PEDAGÓGICAS DIRIGIDAS A LOS

DIFERENTES ACTORES VIALES Y PEATONES GENERANDO CONCIENCIA POR EL RESPETO Y ACATAMIENTO DE LAS NORMAS DE TRÁNSITO, por un valor de DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($17.500.000) y un plazo de CINCO (05) MESES.

a) Que se expidió el Registro Presupuestal N° 957 del 26 de julio de 2024.

b) Que, de acuerdo con la cláusula segunda del Contrato, el plazo se establece a partir de la fecha en que se suscriba el acta de inicio, por parte del Contratista.

c) Que la contratista solicito la terminación del contrato por imposibilidad de continuar prestando el servicio, motivada en una oferta laboral en otra entidad, la cual fue aceptada por la parte contratante.

d) Que el día 19 de septiembre de 2024, las partes suscribieron acta de terminación de común acuerdo de manera libre y voluntariamente.

e) Que la contratista renuncia a cualquier derecho pecuniario que se haya consolidado, entendiendo que no se realizara ningún tipo de cobro a la Administración Municipal.

f) Que el contratista aportó la documentación necesaria para la liquidación del contrato por mutuo acuerdo y acreditó que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aporte a seguridad social, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

## TERMINACION DEL CONTRATO

Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, de común acuerdo, y el cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas hasta la fecha de terminación contractual.

### LIQUIDACION FINAL

| | |
|---|---|
| Valor inicial del contrato | $ 17.500.000 |
| Valor Pago anticipado | $ 0 |
| Valor cancelado del contrato | $3.500.000 |
| Valor pendiente de pago | $ 2.216.666 |
| Saldo a liberar del presupuesto del Municipio | $ 11.783.334 |

### ACUERDO ENTRE LAS PARTES

Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

CONFORMIDAD Y RECIBO

Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado y los reconocimientos realizados en la presente acta

PAZ Y SALVO

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato número Nº **161-2024**, y se ordena cancelar a la contratista el valor ejecutado sin cancelar por valor de $ 2.216.666.

Que así mismo, una vez efectuado el pago del valor ejecutado sin cancelar, el contratista manifiesta que el Municipio se encuentra a paz y salvo por todo concepto con él y que cumplió con todas las obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demandas o cualquier otro tipo de accionar en sede administrativa, judicial o extrajudicial contra el Municipio en relación con el contrato y la presente liquidación. No obstante, el municipio tendrá derecho a adelantar todas las acciones que llegaren a derivarse sobre los distintos riesgos amparados que persisten luego de recibido y liquidado el respectivo contrato y demás prerrogativas de ley y contractuales.

Para constancia se firma por las partes, luego de leído y aceptado

DEYSY CATERINE GIRALDO MORALES
Supervisor

DIANA PAOLA MEJIA HENAO
Contratista

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Elaboró | Yuli Patricia Agudelo Mesa( Contratista) | | 19/09/2024 |
| Aprobó | Deysy Caterine Giraldo Morales – Sec. De Tránsito Y Transporte | | 19/09/2024 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a la norma y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma. | | | |

| ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-063-2025 | |
|---|---|
| CONTRATANTE | ALCALDIA MUNICIPAL DE ANDES |
| NIT | 890.980.342-7 |
| CONTRATISTA | DIANA PAOLA MEJIA HENAO |
| CÉDULA | No. 1.027.886.864 |
| MODALIDAD | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
| SUPERVISOR | DIANA CECILIA JIMENEZ LOPEZ |
| OBJETO | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE COMUNICACIONES EN LA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ANDES, ANTIOQUIA. |
| VALOR | DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($ 19.880.000) |
| PLAZO DE EJECUCION | CUATRO (04) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS |
| FECHA DE INICIO | 06 DE FEBRERO DE 2025 |
| FECHA DE TERMINACION | 27 DE JUNIO DE 2025 |
| LUGAR Y FECHA | ANDES, 29 DE JULIO DE 2025 |

El presente documento corresponde al acta de terminación del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-063-2025, celebrado entre el MUNICIPIO DE ANDES y la señora DIANA PAOLA MEJIA HENAO, identificada con cédula de ciudadanía número 1.027.886.864, en calidad de contratista, la cual busca describir las actividades desarrolladas durante la vigencia del contrato.

## DATOS DEL CONTRATO:

OBJETO: El objeto de la presente contratación es: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE COMUNICACIONES EN LA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ANDES, ANTIOQUIA.

DATOS DEL EJECUTOR DEL CONTRATO:

| NOMBRE | CÉDULA |
|---|---|
| DIANA PAOLA MEJIA HENAO | C.C. No. 1.027.886.864 |

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES:

| VALOR CONTRACTUAL | PLAZO | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN | ESTADO ACTUAL |
|---|---|---|---|---|
| ($ 19.880.000) | CUATRO (04) MESES Y VEINTIDOS (22) DIAS | 06/02/2025 | 27/06/2025 | TERMINACION |

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

| ASPECTOS | SI | NO | N/A | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| Verificación de Requisitos | X | | | |
| Disponibilidad y Reserva | X | | | |
| Contrato | X | | | |
| Acta de inicio | X | | | |
| Se designó supervisor | X | | | |

## CONSIDERACIONES

a) Que entre el MUNICIPIO DE ANDES- ANTIOQUIA y la señora DIANA PAOLA MEJIA HENAO identificada con cédula de ciudadanía N° 1.027.886.864, se celebró el CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N.° CPS-063-2025 cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE COMUNICACIONES EN LA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ANDES, ANTIOQUIA; por un valor de DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($19.880.000) y un plazo de CUATRO (04) MESES y VEINTIDOS (22) DIAS.

b) Que se expidió el certificado disponibilidad presupuestal No.119 del 31 de enero de 2025 y Registro Presupuestal No.117 del 06 de febrero de 2025.

c) Que, de acuerdo con la cláusula segunda del Contrato, el plazo se establece a partir de la fecha en que se suscriba el acta de inicio, por parte del Contratista.

d) Que las partes acuerdan dar por terminado, de forma bilateral, el contrato de prestación de servicios profesionales Nro. CPS-063-2025, a partir de la fecha del 27 de junio del presente año. por cumplimiento del plazo de ejecución del contrato y de las obligaciones contractuales.

e) Que se declara terminado el contrato de prestación de servicios CPS-063-2025; de manera bilateral teniendo en cuenta que el objeto contractual fue desarrollado por parte del contratista a entera satisfacción hasta el día 27 de junio de 2025.

f) Que se determina y declara cumplido en su totalidad la prestación del servicio, conforme lo verificado y valores cancelados y aprobados por el supervisor.

g) Que se ordena la liquidación del contrato de prestación de servicios CPS-063-2025.

h) Que el contratista renuncia a cualquier derecho pecuniario que se haya consolidado, entendiendo que no se realizara ningún tipo de cobro a la Administración municipal.

i) Que el contratista aportó la documentación necesaria para la terminación de su contrato por mutuo acuerdo y liquidación y acreditó que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aporte a seguridad social, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

## TERMINACION DEL CONTRATO

Se verificó por parte de la supervisión la terminación del contrato, y el cumplimiento efectivo de las obligaciones contraídas hasta la fecha de terminación contractual.

ANÁLISIS FINANCIERO:

BALANCE FINANCIERO

| Balance General | |
|---|---|
| Concepto | Valor |
| Valor inicial | $ 19.880.000 |
| Vr. Pagado a la fecha | $ 19.880.000 |
| Vr. Ejecutado pendiente por cancelar | $ 0 |
| Valor ejecutado | $ 19.880.000 |
| | |
| Saldo a liberar | $ 0 |

| Pagos efectuados al contratista a la fecha | | | |
|---|---|---|---|
| Pago No. | Comprobante de egreso No. | Fecha | Valor |
| 1 | 436 | 07/03/2025 | $ 4.200.000 |
| 2 | 681 | 08/04/2025 | $ 4.200.000 |
| 3 | 919 | 06/05/2025 | $ 4.200.000 |
| 4 | 1227 | 09/06/2025 | $ 4.200.000 |
| 5 | 1437 | 08/07/2025 | $ 3.080.000 |
| Valor pagado a la fecha | | | $19.880.000 |

ACUERDO ENTRE LAS PARTES

Dado que no se han presentado divergencias en el desarrollo del contrato no hay lugar a conciliaciones, transacciones o acuerdos entre las partes, diferentes a lo pactado en la presente acta.

CONFORMIDAD Y RECIBO

Frente a estos términos y estando las partes de acuerdo con ellos en la presente acta se manifiesta que a la fecha el balance económico del contrato se encuentra acorde con el contenido del contrato pactado y los reconocimientos realizados en la presente acta.

## PAZ Y SALVO

En atención a lo previsto en la presente acta, las partes contratantes dan por liquidado el contrato número Nº **CPS-063-2025.**

Que así mismo, el contratista manifiesta que el Municipio se encuentra a paz y salvo por todo concepto con él y que cumplió con todas las obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demandas o cualquier otro tipo de accionar en sede administrativa, judicial o extrajudicial contra el Municipio en relación con el contrato y la presente liquidación. No obstante, el municipio tendrá derecho a adelantar todas las acciones que llegaren a derivarse sobre los distintos riesgos amparados que persisten luego de recibido y liquidado el respectivo contrato y demás prerrogativas de ley y contractuales.

Por lo anterior las partes,

**ACUERDAN**

**CLÁUSULA PRIMERA:** Dar por terminado el contrato de prestación de servicios Nro. CPS-063-2025, a partir de la fecha del día 27 de junio de 2025.

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Liquidar el contrato por solicitud del supervisor, teniendo en cuenta que el objeto contractual fue desarrollado por parte del contratista conforme a las consideraciones antes expuestas.

**CLÁUSULA TERCERA:** Se declara a paz y salvo al municipio, ya que se le cancelo el valor de los servicios prestados al contratista.

**CLÁUSULA CUARTA.** La presente Acta se hará llegar a la Oficina de Gestión Contractual (Original), o quien haga sus veces; para los fines a que haya lugar.

Para constancia se firma en el Municipio de Andes, a los veintinueve (29) días del mes de julio de 2025.

**DIANA CECILIA JIMENEZ LOPEZ**
Supervisor

Paola Mejia H
**DIANA PAOLA MEJIA HENAO**
Contratista

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Elaboró | Jon Jairo García Vallejo (Auxiliar Administrativa) | | 29/07/2025 |
| Aprobó | Diana Cecilia Jiménez López – sec. de Salud y Bienestar Social | | 29/07/2025 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a la norma y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma. | | | |

# ACTA DE INICIO

| | |
|---|---|
| CONTRATO N°: | CPS -063-2025 |
| CONTRATANTE: | ALCALDÍA MUNICIPAL DE ANDES |
| NIT: | 890.980.342-7 |
| CONTRATISTA: | DIANA PAOLA MEJIA HENAO |
| C.C No. | 1.027.886.864 |
| OBJETO: | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE COMUNICACIONES EN LA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL MUNICIPIO DE ANDES ANTIOQUIA. |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO: | DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($19.880.000) |
| DURACIÓN DEL CONTRATO | CUATRO (04) MESES y VEINTIDOS (22) DIAS |
| FECHA DE INICIO: | 06 DE FEBRERO DEL 2025 |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 27 DE JUNIO DEL 2025 |

En el municipio de Andes, se reunieron: El señor **RUBEN DARIO CHALARCA RESTREPO** Secretario de Hacienda con Funciones de Secretario de Salud y Bienestar Social, según lo dispuesto en el Decreto 019 del 03 de febrero del 2025, en calidad de supervisor, y la señora **DIANA PAOLA MEJIA HENAO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.027.886.864, en calidad de contratista, con el fin de dar inicio al contrato antes citado.

El interventor y/o supervisor del contrato puso en conocimiento del contratista lo siguiente:

1. Para el desarrollo del contrato es indispensable mantener el plan de trabajo presentado en la propuesta y cualquier alteración debe convenirse entre las partes.
2. En todo momento el contratista debe acatar las especificaciones técnicas, instrucciones, exigencias y recomendaciones que presente la supervisión y/o interventoría.
3. La contratista y la Interventora y/o supervisora establecen que será comunicación formal los medios electrónicos.

   - Contratista: mejiahenaopaola@gmail.com
   - Supervisor: salud@andes-antioquia.gov.co

Teniendo en cuenta lo anterior las partes acuerdan dar inicio del contrato de la referencia.

Para constancia se firma la presente Acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervinieron en ella, a los seis (06) días del mes de febrero de 2025, fecha en la cual empezará a correr el plazo para la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios N° CPS-063-2025.

**RUBEN DARIO CHALARCA RESTREPO**
Secretario de Hacienda con funciones de
Secretario de Salud y Bienestar Social
(Decreto 019 del 03 de febrero de 2025)

**DIANA PAOLA MEJIA HENAO**
Contratista

| | NOMBRE | FIRMA | FECHA |
|---|---|---|---|
| Elaboró | Abo. Diana Carolina Castañeda Henao (Asesor Jurídico) | | 06/02/2025 |
| Revisó | Abo. Mónica Sepúlveda Sierra (Asesor Jurídico) | | 06/02/2025 |
| Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a la norma y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma. | | | |

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 | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-01-29 15:09 |
|---|---|---|---|

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| DIANA | PAOLA | MEJÍA | HENAO |

| Documento de identificación | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1027886864 |

| Lugar de nacimiento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | ANDES |

| Lugar de domicilio | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | ANDES |

| | |
|---|---|
| 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 | ALCALDIA DE ANDES |

| Lugar de sede | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA | Municipio | ANDES |

| | |
|---|---|
| Dirección | ["Carrera 49 No. 49A- 39"] |
| 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 | $15.000.000,00 |
| 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 | $15.000.000,00 |

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 | $180.000,00 |

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:

| |
|---|
| |

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

Editar

## Información del usuario

| | |
|---|---|
| **Cargo** | Comunicadora |
| **Título** | Sra. |
| **Nombre** | Diana Paola |
| **Apellidos** | Mejía Henao |
| **Fecha de Nacimiento** | 20/07/1993 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Nivel Educativo** | Universitaria completa (con título) |
| **Género** | Mujer |
| **¿Tiene alguna discapacidad?** | ○ Sí ◉ No |
| **Nombre y apellido** | Diana Paola Mejía Henao |
| **Tipo de documento** | Cédula de Ciudadanía |
| **Número de documento** | 1027886864 |
| **Dirección** | Diagonal 52#47A76 |
| **Código postal** | 056060 |
| **Estrato** | 2 |
| **Ubicación** | Andes, Antioquia |
| **País** | COLOMBIA |
| **Correo electrónico** | paolamejiahenao@gmail.com |
| **Teléfono** | 3232809606 |
| **Celular** | 3232809606 |

## Configuración

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

## Seguridad de la información

| | |
|---|---|
| **Pregunta de seguridad** | ¿Cuál es tu apodo? |
| **Respuesta** | Pola |
| **SMS para recuperar la contraseña** | 3232809606 |

Editar

# Certificación
## Bancaria

Martes, 16 de diciembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA PAOLA MEJIA HENAO identificado(a) con CC 1027886864, 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 de ahorros | 43800012806 | 2018-12-10 | 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

**ANDES 30 DE ENERO DE 2026**

**Certificado de Paz y Salvo**

**LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ANDES, ANTIOQUIA**

**C E R T I F I C A:**

Que, revisadas las bases de datos de **IMPUESTO PREDIAL, E INDUSTRIA Y COMERCIO; ACUERDOS DE PAGOS** y otros existentes en esta dependencia, se encontró que el señor (a) **DIANA PAOLA MEJIA HENAO** identificado (a) con cédula de ciudadanía /Nit O Código No. **1027886864** se encuentra a paz y salvo con el Tesoro Municipal.

Certificado que se expide a solicitud del interesado para fines pertinentes.

Tesorería de Rentas Municipales ANDES

**RUBEN DARÍO CHALARCA RESTREPO**
Secretario de Hacienda.(E)

**LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE MUNICIPIO DE ANDES, ANTIOQUIA**

**CERTIFICA QUE:**

**DIANA PAOLA MEJÍA HENAO** identificada con cédula de ciudadanía **1027886864** de acuerdo consulta previa que se hace en los sistemas donde se relacionan conceptos de: impuestos, derechos de semaforización, señalización y sistematización, se encontró que en la actualidad está a paz y salvo con estas obligaciones en la Secretaría de Tránsito y Transporte de Andes.

Dado en Andes, a los 30 días del mes de enero de 2026.

**JONH MAURICIO PIEDRAHITA QUINTERO**
Secretario de Tránsito y Transporte de Andes