Mutata, 28 de enero de 2026

PROPUESTA ECONÓMICA

SEÑOR
Jairo Enrique Ortiz Palacios
Alcalde De Mutata, ANT

Cordial saludo,

De manera respetuosa me permito presentar la siguiente propuesta

OBJETO: "PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON PLENA AUTONOMÍA, ACCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO EN LOS PROGRAMAS MISIONALES DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN, COMO APOYO EN EL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DEL SABER Y LA CULTURA ANA JOAQUINA OSORIO DEL MUNICIPIO DE MUTATÁ-ANTIOQUIA."

OBLIGACIONES ESPECIFICAS A CONTRATAR

1. Realizar labores de mantenimiento preventivo y correctivo menor en las áreas designadas del Centro del Saber Ana Joaquina Osorio (pintura, reparaciones eléctricas básicas, fontanería o mobiliario).
2. Garantizar el aseo, desinfección y orden constante de los espacios pedagógicos (aulas, biblioteca, auditorios) para asegurar un ambiente apto para el aprendizaje.
3. Reportar de manera inmediata cualquier daño estructural o requerimiento técnico de gran escala que supere el alcance de sus funciones.
4. Apoyar la logística y adecuación de espacios para los eventos, talleres y jornadas educativas programadas por la Secretaría de Educación en el municipio.
5. Asistir en el control de inventarios de los insumos necesarios para la operación de los programas misionales del Centro.
6. Colaborar en la atención al ciudadano y usuarios del Centro del Saber, orientándolos sobre la oferta de servicios educativos y culturales.
7. Elaborar informes mensuales de actividades que incluyan registro fotográfico de las labores de mantenimiento realizadas.
8. Aportar los elementos de seguridad y protección personal en caso de que se requiera para el cumplimiento de las obligaciones a cargo.
9. Realizar todos los pagos de seguridad social y parafiscal que le correspondan en las cuantías establecidas por la ley y de manera oportuna.
10. Asistir a las reuniones programadas desde la coordinación de la casa de la cultura o por el supervisor del contrato, así mismo deberá disponer.
11. Las demás labores que le sean asignadas por el jefe inmediato, así como disponer de tiempo para apoyar los eventos y/o actividades misionales de la administración

Valor total del contrato **VEINTISIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS M.L ($27.348.000)**

Cordialmente

_____
JESÚS EMILIO PÉREZ CASTRO
C.C **8.111.916** De Mutata

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
PEREZ	CASTRO	JESUS EMILIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. X C.E. PAS No. 8.111.916	F M X	COL. X EXTRANJERO	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE	NÚMERO	D. M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*	
FECHA DÍA 0 9 MES 0 7 AÑO 1 9 7 8		
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPT ANTIOQUIA
DEPTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MUTATA	
MUNICIPIO MUTATA	TELÉFONO 3042377804	EMAIL jesusemilioperez270@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	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	AÑO

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA)	**TL** (TECNOLÓGICA)	**TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA	
UN (UNIVERSITARIA)	**ES** (ESPECIALIZACIÓN)	**MG** (MAESTRÍA O MAGISTER)	**DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	

ESPECIFIQUE 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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3. EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE MUTATA	X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO / MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
ANTIOQUIA / MUTATA		secretariageneral@mutata-antioquia.gov.co	
TELÉFONOS / FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
8578639 / DÍA 01 MES 09 AÑO 2025		DÍA 31 MES 12 AÑO 2025	
CONTRATO ACTUAL / DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION / SECRETARIA DE EDUCACION		CRA 10 # 10 15	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FINCA LA CALETA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO / MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
ANTIOQUIA / MUTATA			
TELÉFONOS / FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
3241512408 / DÍA 01 MES 07 AÑO 2025		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO / DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
ADMINISTRADOR			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CHINA HARBOUR ENGINEERING COMPANY		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO / MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
ANTIOQUIA / MUTATA			
TELÉFONOS / FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
DÍA 02 MES 01 AÑO 2020		DÍA 03 MES 05 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO / DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA OENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO / MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD	
TELÉFONOS / FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
DÍA 5 MES AÑO 5		DÍA MES AÑO 5	
CARGO O CONTRATO / DEPENDENCIA		DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGO 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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6. OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JESUS EMILIO PEREZ CASTRO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 8.111.916 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MUTATA
Dirección	BRR OBRERO			Teléfonos	3042377804

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARIA VIRGELINA CASTRO		MADRE
MARCO TULIO PEREZ CASTRO		HERMANO
GLORIA AMPARO PEREZ CASTRO		HERMANA
LUZ ELENA PEREZ CASTRO		HERMANA
ELVIA PEREZ CASTRO		HERMANA
LUIS EDUARDO PEREZ CASTRO		HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	9.900.000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ 9.900.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOAGRARIO	AHORRO	4-132-60-06428-5	MUTATA	$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
LAURA MARIA CORREA ZULETA	C.C.X C.E. T.I.	1.038.545.213

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

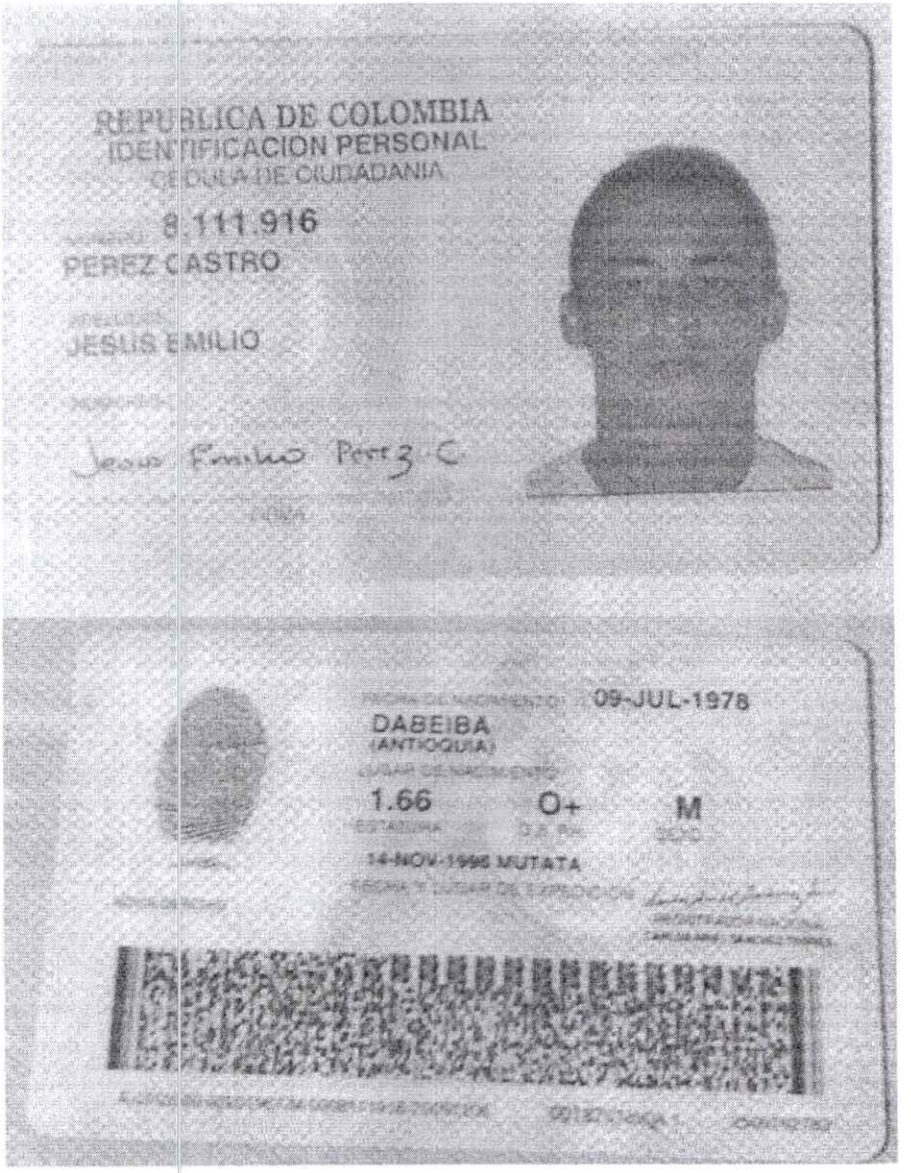
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-047


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
8.111.916
PEREZ CASTRO
JESUS EMILIO
09-JUL-1978
DABEIBA
(ANTIOQUIA)
1.66
O+
M
14-NOV-1996 MUTATA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141165325061

(415)7707212489984(8020) 000014116532506 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 1 1 1 9 1 6	1	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	8 1 1 1 9 1 6	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Mutatá 4 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	CASTRO	JESUS	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Mutatá 4 8 0

41. Dirección principal: BRR OBRERO

42. Correo electrónico: jesus.emilioperez270@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 0 4 2 3 7 7 8 0 4 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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																									

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: JESUS PEREZ CASTRO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-08-2025 11:53:03AM

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289422775

PIB
13:25:21

Bogotá DC, 21 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JESUS EMILIO PEREZ CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 8111916:

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 miércoles 21 de enero de 2026, a las 13:24:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	8111916
Código de Verificación	8111916260121132433

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 01:27:00 PM horas del 21/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **8111916**

Apellidos y Nombres: **PEREZ CASTRO JESUS EMILIO**

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

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, 21/01/2026 01:24:00 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **8111916** y Nombre: **JESUS EMILIO PEREZ CASTRO.**

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. **133119503** . 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

SGM 06-13

LA SUSCRITA SECRETARÍA GENERAL Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE MUTATÁ

CERTIFICA:

Que el señor **JESUS EMILIO PEREZ CASTRO** con Cédula de ciudadanía Nro. **8111916**, celebró contrato de prestación de servicios con el Municipio de Mutatá – Antioquia con NIT **890980950-5**, con los siguientes detalles:

Información Contrato 1	
Contrato	De apoyo a la gestión Nro. CPS-193-2025
Objeto	"PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LAS LABORES DE CONSERJERIA Y APOYO EN EL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL CENTRO CULTURAL ANA JOAQUINA OSORIO DE VELEZ DEL MUICIPIO DE MUTATA-ANTIOQUIA."
Valor Total	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/L. ($9.900.000)
Plazo	CUATRO (4) MESES
Fecha	01/09/2025 AL 30/12/2025
Supervisor	ERLYN ALBERTO AGUALIMPIA BERMUDEZ SECRETARIA DE EDUCACION PARA LA CULTURA Y DEPORTE

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los veintiún (21) días del mes de enero de 2026.

PAOLA ANDREA DÍAZ MONROY
Secretaria General y Servicios Administrativos

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Fecha:
Arley Leal Guillen – Auxiliar Administrativo	Paola Díaz Monroy – Secretaria Servicios Generales y de S.A.	Paola Díaz Monroy – Secretaria Servicios Generales y de S.A.	21/01/2026
Los arriba firmantes hemos declarado que revisamos el documento y lo encontramos ajustados a las normas y disposiciones legales pendientes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad los presentamos para firma.			

CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN SAN GABRIEL IPS S.A.S.

Prestador:	051721519901
No. Identificación	900388143-5
Dirección:	CALLE 96 Nro 99A - 38
Teléfono:	3163417694
Email:	sangabrielips@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL
con énfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha impresión:	CHIGORODÓ - 2025/08/01	Nro Ingreso:	2025080102017
Paciente:	JESUS EMILIO PEREZ CASTRO	CC:	8111916
Edad:	47 años	Nombre Cliente:	IPS SAN GABRIEL
Genero:	Masculino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	OFICIOS VARIOS		
Origen:	JESUS EMILIO PEREZ CASTRO	Destino:	JESUS EMILIO PEREZ CASTRO
Fecha Salida:	2025-08-01 09:27:41	Fecha Atención:	2025-08-01 09:25:13
Sede:	CHIGORODÓ		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS **LABORATORIO CLINICO** **COMPLEMENTARIOS** **VACUNAS**

Certificación de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	**SIN RESTRICCIONES**
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	CAPACITAR AL TRABAJADOR EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS Y LESIONES PROPIOS DEL OFICIO A REALIZAR, SUMINISTRAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS SEGÚN EL RIESGO DEL OFICIO Y CAPACITAR SOBRE EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA REALIZAR SU TRABAJO DE MANERA SEGURA
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	**PACIENTE SANO, SIN PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR**
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	PACIENTE EN EL MOMENTO DEL EXAMEN, SIN PATOLOGÍA APARENTE QUE INTERFIERA O LO LIMITE PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD LABORAL

Recomendaciones Generales

Examen Periódico Ocupacional	Realización Pruebas Complementarias	Continuar Manejo Médico
Pausas Activas	Uso de E.P.I.	
Higiene Postural	Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo
Cardiovascular:	Reducir el consumo de azucares, harinas, sal, grasas y fritos; asistir a programas periodicos de promoción y prevención de riesgo cardiovascular en su EPS. Control periodico de peso, control de tensión arterial preventiva.

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: NINGUNA

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verdicas. Se me informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y politica de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligenció el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN SAN GABRIEL IPS S.A.S.. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informó que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Profesional Ocupacional: MAURICIO ANDRES MESTRE MESTRE 0

Registro M.D: 25879

Licencia S.O: 1839

Firma del Paciente: JESUS EMILIO PEREZ CASTRO

Identificación: CC. - 8111916

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE MUTATA
Nit: 890.981.238

Este Documento se expide el día miércoles, 21 de enero de 2026

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

EL SECRETARIO DE HACIENDA Y TESORERIA

CERTIFICA:

Que el(la) Señor(a): JESUS EMILIO PEREZ CASTRO

Con Identificación: 81[illegible]1916

Se encuentra a PAZ y SALVO por todo concepto con el MUNICIPIO DE MUTATA

NOTAS A ESTE DOCUMENTO:

Este documento es valido hasta el 30/05/2026

Firma del Responsable

Los Funcionarios que expidan este Certificado son responsables de las sumas que adeuden los respectivos interesados, sin perjuicio de la sanción por el delito en que incurren de conformidad con las disposiciones del Código Penal.

Desarrollado por Sistemas Arles S.A.S. Reservados todos los derechos - 23_PAZ_SALVO - Versión Arlesnet

Impreso por: DEBY KARINA MUÑOZ MEDINA, el día miércoles, 21 de enero de 2026 siendo las 16:01:18

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: PEREZ CASTRO JESUS EMILIO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 8111916, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-132-60-06428-5, con una antigüedad de UN (1) año(s).

Se expide en MUTATA, a los veinte y siete (27) días del mes de enero de 2026, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR

Banco Agrario de Colombia
Of. Mutata - Ant

DIRECTOR (A) OFICINA
FIRMA AUTORIZADA