

Anzá Antioquia, 03 de julio de 2026

Señor

**JUAN GUILLERMO HINCAPIÉ FIGUEROA**  
Alcalde Municipio de Anzá

Asunto: Propuesta de prestación de servicio.

**Objeto del Contrato: APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN ACTIVIDADES DE GESTIÓN DOCUMENTAL, Y MANEJO DE PLATAFORMAS SECOP Y GESTIÓN TRANSPARENTE DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE ANZÁ.**

#### **ALCANCE DE LA PROPUESTA**

En el desarrollo del objeto contractual, están serán las actividades realizadas:

1. Apoyar en la búsqueda de información solicitada del archivo central, por la comunidad y secretarios de despacho
2. Apoyar escaneando los documentos contractuales de la Secretaría de Gobierno y Servicios Administrativos para publicar en las plataformas digitales SECOP Y GESTIÓN TRANSPARENTE
3. Apoyar con la organización de los expedientes digitales y físicos de cada contrato con cada uno de los documentos escaneados.
4. Cuidar que cada uno de los documentos que tengan el manejo y trato adecuado e indispensable para su conservación.
5. Darle un manejo adecuado al software GEDSYS de acuerdo a cada uno de sus módulos habilitados y de conformidad a la ley general del archivo.
6. Brindar orientación e información a los usuarios en los temas relacionados con la gestión documental y los trámites específicos objeto de este contrato, garantizando la fluidez del proceso administrativo de una manera atenta y cordial.
7. Orientar y atender a los usuarios, suministrándoles información adecuada y oportuna.
8. Apoyar en la coordinación y realización de eventos que se requieran en la Alcaldía Municipal.
9. Realizar préstamo de los documentos que se encuentran en el archivo central y asignar el responsable de ello.
10. Realizar la actualización de la base de datos de los contratistas y empleados de planta del Municipio.
11. Apoyar con la afiliación a la seguridad social de los funcionarios de planta de la Administración Municipal.
12. Realizar la Organización de documentos para disponerlos al servicio del usuario.
13. Realizar copias digitales de documentos en papel para minimizar el riesgo de pérdida

14. Almacenar y organizar toda la información proveniente del trabajo diario de la administración municipal en el archivo central.
15. Realizar Foliación de la documentación
16. Implementar medios manuales y tecnológicos para la localización de información
17. Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato, que guarden estricta relación con el objeto contractual y que no constituyan funciones propias del personal de planta de la entidad.
18. Entregar, al finalizar el contrato, cualquier clave de acceso o usuario creado temporalmente para el desarrollo de sus actividades y garantizar la entrega de toda la información producida y sistematizada pues esta es propiedad exclusiva de la entidad pública.
19. Mantener la confidencialidad de la información de la Alcaldía Municipal.
20. Presentación oportuna del pago de la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales dentro de los plazos establecidos por la legislación vigente.

**JULIANA BARRIENTOS.**  
JULIANA BARRIENTOS  
Auxiliar Administrativa  
C.C 1.023.750.168 de Anzá-Antioquia



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 Barrientos		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)		NOMBRES Juliana	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No 1023750168			GENERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1996"/> PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS _____ DEPTO _____ MUNICIPIO _____ TELÉFONO _____ EMAIL <input type="text" value="julii1921@hotmail.com"/>		

2

### FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**

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

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

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

TC (TÉCNICA)                      TL (TECNOLÓGICA)                      TE (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	
PREGRADO	1	X		TECNICO EN CONTABILIDAD DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS	08	2016	

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)

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural

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

4

**IDIOMAS**

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

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

5

**EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ANZA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ANZÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6048522082			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	04	Año	2026	Día	30	Mes	06	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVA			DEPENDENCIA 4112 SECRETARIA DE GOBIERNO					DIRECCIÓN CALLE 10 10 8 Parque Principal						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOLDENBERRY S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO EL SANTUARIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	10	Año	2021	Día	15	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE PLANTA - FRUVER			DEPENDENCIA AUXILIAR DE PLANTA					DIRECCIÓN AUTOPISTA null null null Medellín-Bogotá						

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MANGOMEZ SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ANZA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	01	Mes	02	Año	2018	Día	30	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL >SUPERVISOR			DEPENDENCIA SUPERVISORA OPERADOR				DIRECCIÓN				

6

**EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

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

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	0	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

ANZA - 03 - Julio - 2026

JULIANA BARRIENTOS

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

**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, **JULIANA BARRIENTOS.**

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° **1023750168** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País **COLOMBIA** Departamento **ANTIOQUIA.** Municipio **ANZA**

Dirección **CALLE 7 #8-237 MARIA AUXILIADORA** Teléfonos **3127341109.**

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<b>ERICA MAGALY BARRIENTOS ESCOBAR.</b>	<b>43.414.794.</b>	<b>MADRE</b>
<b>MARIA PAZ PULGARIN BARRIENTOS.</b>	<b>1131.206.349.</b>	<b>HIJA.</b>

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	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
<b>TOTAL</b>	\$ -

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
<b>NEQUI</b>	<b>AHORRO</b>	<b>3127341109</b>		<b>100.000</b>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

**EMPLEADOR O CONTRATANTE**

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE ALEXANDER PULGARIN CALLEGO.	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. T.I.	N° 1039421787
--	---	------------------

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

JULIANA BARRIENTOS

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

ANEA - 03-07-2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.023.750.168

**BARRIENTOS**

APELLIDOS

**JULIANA**

NOMBRES

**JULIANA BARRIENTOS**

FIRMA



INDICE DE RECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-FEB-1996

**FREDONIA**  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

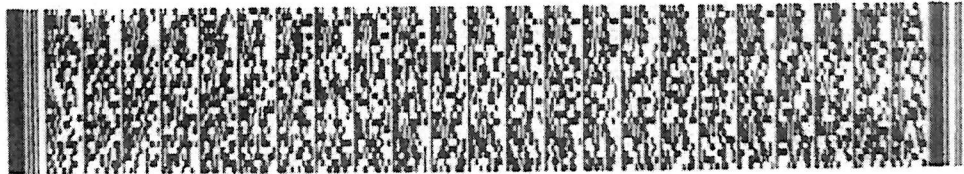
**1.60**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**18-MAR-2014 ANZA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0103400-00563599-F-1023750168-20140415

0037927063A 1

42532034

2. Concepto  0  2 Actualización

4. Número de formulario

141244666381



(415)7707212489984(8020) 000014124466638 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional  
Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

1 0 2 3 7 5 0 1 6 8 | 0

1 1

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 2 3 7 5 0 1 6 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/Municipio

Anza

0 4 4

31. Primer apellido

BARRIENTOS

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

JULIANA

34. Cúos nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

1 6 9 Antioquia

40. Ciudad/Municipio

0 5 Anza

0 4 4

41. Dirección principal

CL 7 8 237

42. Correo electrónico

julii1921@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 7 3 4 1 1 0 9

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

3 4 1 4

52. Número

establecimientos

8 2 1 9

2 0 2 6 0 4 0 1

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

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 

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2026-04-08 / 11:39:36AM

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 BARRIENTOS JULIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:54:47 AM horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1023750168**

Apellidos y Nombres: **BARRIENTOS JULIANA**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75  
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: Lunes a  
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y  
2:00 pm a 5:00 pm  
Línea de atención al ciudadano:  
5159700 ext. 30552 (Bogotá)  
Resto del país: 018000 910 112  
E-mail: [dijin.araic-  
ato@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-ato@policia.gov.co)





Presidencia de  
la República



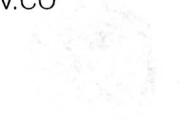
Ministerio de  
Defensa Nacional



Portal Único  
de Contratación

GOV.CO GOV.CO

Todos los derechos reservados.





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, 03/07/2026 02:21:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1023750168** y Nombre: **JULIANA BARRIENTOS** .

## 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. **143276905** . 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 Búsqueda

 Imprimir

515 9000




**Dios y  
Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112



**COLOMBIA  
POTENCIA DE LA  
VIDA**

 GOV.CO

## 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 14:23:57 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1023750168**,

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Alcaldía de Anzá**, con NIT **890983824-9** 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.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>



## 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 1023750168 **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 03/07/2026 02:37 PM



Código Verificación: **ABFU536C41**

Válida hasta: **01/10/2026**

---

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



Bogotá DC, 03 de julio 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) JULIANA BARRIENTOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1023750168:

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>

Mario Enrique Castro González  
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.**

División de Relacionamiento con el Ciudadano.



[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)



Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750  
ext. 13170; Bogotá D.C.



Línea gratuita 018000910315

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 viernes 03 de julio de 2026, a las 14:42:45, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1023750168
Código de Verificación	1023750168260703144245

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





## 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 1023750168  
Apellidos: BARRIENTOS  
Nombres: JULIANA  
Tipo de discapacidad: No aplica  
Plan de salud: Movilidad Régimen Contributivo  
Tipo de afiliado: Cotizante  
Tipo de trabajador: Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes  
Estado de servicio: Vigente  
Fecha de Afiliación: 01/04/2026  
Departamento de Afiliación: ANTIOQUIA  
Municipio de Afiliación: ANZA  
Zona: Urbana - Cabecera Municipal

### IPS de atención de primer nivel

IPS	Dirección	Servicio
ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS (ANZA) - E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	KR 8 # 7-29	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 multifiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 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 3 de Julio 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.

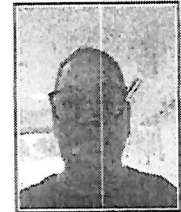
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1023750168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JULIANA BARRIENTOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ANZA DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLE 7 8 237 TELÉFONO:	8522082
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>6021188190</b>	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 404476009

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 280.200
<b>SUBTOTAL:</b>					<b>1</b>	<b>\$ 280.200</b>
<b>SALUD</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS			1	\$ 218.900
<b>SUBTOTAL:</b>					<b>1</b>	<b>\$ 218.900</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002261753	14-25	14-25-COLMENA			1	\$ 18.300
<b>SUBTOTAL:</b>					<b>1</b>	<b>\$ 18.300</b>

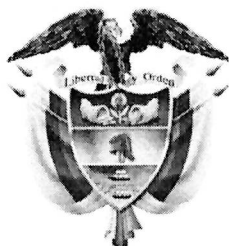
<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 517.400</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 517.400</b>



N° 29.093

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL							
30	03	2026	SANTAFÉ DE ANTIOQUIA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO					
DÍA	MES	AÑO	Ciudad								
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE											
Nombre de la empresa				Empresa en misión							
PARTICULARES CONTADO				PARTICULARES							
CIU (Actividad Económica) del empleador:											
SIN REGISTRAR											
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)											
Apellidos y Nombres			Género	Edad	Documento de Identificación						
BARRIENTOS JULIANA			FEMENINO	30 AÑOS 1 MESES 7 DÍAS	CC	1023750168					
					Tipo	Número					
Cargo											
AUXILIAR ADMINISTRATIVO											
EPS		AFP			ARL						
SAVIA SALUD		PROTECCION			NO REFIERE						
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL											
CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO											
Observaciones: VER RECOMENDACIONES											
N/A NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)											
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO		RECOMENDACIONES							
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NO APLICA		NO APLICA							
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:											
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR				✓							
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES						
USAR CORRECCIÓN VISUAL : GAFAS		USO DE EPP			HÁBITOS SALUDABLES						
VALORACIÓN POR EPS : NUTRICIÓN		SVE VISUAL			DIETA BALANCEADA						
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES											
USAR CORRECCIÓN VISUAL PERMANENTE. NO PRESENTA RESTRICCIONES ESPECÍFICAS PARA SU CARGO											
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.											
Médico				Aspirante o Trabajador							
 Firma: _____ Nombre: CC: 91295815 - NEFTALI GOMEZ R. M.: 5-3297-10      L.S.O.: 2017060104073				 Código de Seguridad <b>E272L1R29093</b>				 Firma: _____ Nombre: BARRIENTOS JULIANA CC: 1023750168			



Libertad y orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que*

**JULIANA BARRIENTOS**

*Con Cedula de Ciudadania No. 1.023.750.168*

*Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral  
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el*

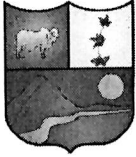
**Título de**

**TÉCNICO EN  
OPERACIONES COMERCIALES EN ALMACENES DE  
CADENA**

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en Medellín,  
a los treinta (30) días del mes de agosto de dos mil dieciseis (2016)*

Firmado Digitalmente por  
ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia  
ANGELA MARIA VALDERRAMA VELEZ  
SUBDIRECTORA CENTRO DE COMERCIO  
REGIONAL ANTIOQUIA

**29289018 - 30/08/2016**  
No y FECHA REGISTRO

 <b>Alcaldía de Anzá</b> Departamento de Antioquia	<b>MUNICIPIO DE ANZÁ</b>	
	<b>FORMATO DE CERTIFICACIONES</b>	
	Código: FO-GTH-01	Versión:01-2024 <span style="float: right;">Página 1 de 1</span>

**LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL  
MUNICIPIO DE ANZA, ANTIOQUIA**

**HACE CONSTAR:**

Que la señora **JULIANA BARRIENTOS**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.023.750.168 de Anzá, prestó sus servicios de apoyo en el Municipio de Anzá, desde el 01 de abril de 2026, mediante el siguiente contrato:

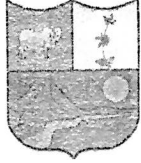
1. Contrato CPS-006-2026 del 01 de abril de 2026, hasta el 30 de junio de 2026 (con una duración de tres (3) meses), por un valor de \$7.500.000 con objeto: "Apoyo a la gestión administrativa en actividades de gestión documental, y manejo de las plataformas secop y gestión transparente de la administración municipal de Anzá"

Esta constancia de expide a solicitud del interesado.

Dado en el Municipio de Anzá (Antioquia – Colombia) el tres (3) de julio del año dos mil veintiséis (2.026)

Cordialmente,

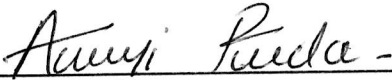
  
**ADRIANA ALEJANDRA CARO BARRIENTOS.**  
 Secretaria de Gobierno y Servicios Administrativos (E)  
 Municipio de Anzá.

 <b>Alcaldía de Anzá</b> Departamento de Antioquia	<b>MUNICIPIO DE ANZÁ</b>		
	<b>SECRETARÍA DE HACIENDA</b>		
	Código: FO-GIC-01	Versión:01-2024	Página 1 de 1

Anzá - Antioquia, 03 de julio 2026

**CERTIFICADO**  
**PAZ Y SALVO**  
**LA SECRETARIA DE HACIENDA**  
**CERTIFICA:**

Que el Señor(a): **JULIANA BARRIENTOS** identificado(a) con C.C. y/o Nit N° **1.023.750.168** se encuentra a **PAZ Y SALVO** con la Secretaria de Hacienda Municipal por concepto de impuesto; válido **HASTA UN MES** para contratar.

  
**ANYI LORENA RUEDA ZAPATA**  
**AUXILIAR DE SECRETARIA DE HACIENDA**

## DECLARACIÓN DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Señores  
ALCALDIA DE ANZÁ

Asunto: Declaración de inhabilidades e incompatibilidades

Yo, **JULIANA BARRIENTOS**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.023.750.168 de Anzá, domiciliada en el Municipio de Anzá; manifiesto bajo la gravedad del juramento **no estar incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidad** en la Constitución y la Ley, para contratar con el Municipio de Anzá.

En constancia de lo anterior, se firma el día 03 de julio de 2026 en el Municipio de Anzá

*JULIANA BARRIENTOS.*

**JULIANA BARRIENTOS**

Cédula de ciudadanía No 1.023.750.168 de Anzá

---

## Certificado de depósito de bajo monto

**Viernes, 3 de julio de 2026**

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que JULIANA BARRIENTOS identificado con cédula de ciudadanía 1023750168, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3127341109	87078432580	ACTIVA	14-05-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo  
Equipo Nequi