DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141240444920

(415)7707212489984(8020) 000014124044492 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 8 4 5 2 6 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	1 1 2 8 4 5 2 6 1 6	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACEVEDO	RAMIREZ	ERIKA	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
OPRA SOLUCIONES INTEGRALES	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 103 39 A 46

42. Correo electrónico: oprasolucionesintegrales@hotmail.com

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

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
4 3 3 0	2 0 2 5 0 1 0 2	4 6 4 9	2 0 2 5 0 1 0 2	4 7 4 1	4 6 6 3		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 1 4 2 2 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
14- Informante de exogena
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	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 61. Fecha 2026-03-11 / 12:14:37PM

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 ACEVEDO RAMIREZ ERIKA JOHANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141240444920

(415)7707212489984(8020) 000014124044492 0

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 8 0 5 0 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 8 0 5 0 7	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 6 1 6 4 0 3 0 1	
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 8 0 5 1 8		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141240444920

(415)7707212489984(8020) 000014124044492 0

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 7 2 3 3 8 3 3	1	3 2 6 2 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
FLOREZ	ARANGO	MARIA	CAMILA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 7 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141240444920

(415)7707212489984(8020) 000014124044492 0

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Fabricación de muebles 3 1 1 0

162. Nombre del establecimiento: OPRA SOLUCIONES INTEGRALES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CALLE 103 NO. 39 A 46

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 6 5 8 0 5 1 0 2	2 0 1 8 0 5 0 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 1 3 0 0 7 2 1 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL
Fecha de expedición: 11/03/2026 - 11:59:38 AM
Recibo No.: 0029727734 Valor: $6.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: arXkbccgLfwaajib

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2026 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombre:	ACEVEDO RAMIREZ ERIKA JOHANA
Identificación:	CC 1128452616
NIT	1128452616-1
Domicilio principal:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.:	21-616403-01
Fecha de matrícula:	07 de Mayo de 2018
Último año renovado:	2026
Fecha de renovación:	11 de Marzo de 2026
Grupo NIIF:	GRUPO III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 75 DA 2 B SUR 320
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico:	oprasolucionesintegrales@hotmail.com
Teléfono comercial 1:	3013007214
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó
Página web:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	Carrera 75 DA 2 B SUR 320
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación:	oprasolucionesintegrales@hotmail.com
Teléfono para notificación 1:	3013007214
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La persona natural ACEVEDO RAMIREZ ERIKA JOHANA SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 4330
Actividad secundaria código CIIU: 4649
Otras actividades código CIIU: 4741, 4663

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-:

Terminación y acabado de edificios y obras de ingeniería civil
Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p.
Comercio al por menor de computadores, equipos periféricos, programas de informática y equipos de telecomunicaciones en establecimientos especializados
Comercio al por mayor de materiales de construcción, artículos de ferretería, pinturas, productos de vidrio, equipo y materiales de fontanería y calefacción

INFORMACIÓN FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última renovación de la matrícula mercantil, así:

Estado de situación financiera	
Activo corriente:	$5,000,000.00
Activo no corriente:	$0.00
Activo total:	$5,000,000.00
Pasivo corriente:	$0.00
Pasivo no corriente:	$0.00
Pasivo total:	$0.00
Patrimonio neto:	$5,000,000.00
Pasivo más patrimonio:	$5,000,000.00
Estado de resutlados	
Ingreso actividad ordinaria:	$10,000,000.00
Otros ingresos:	$0.00
Costo de ventas:	$0.00
Gastos operacionales:	$0.00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: arXkbccgLfwaajib

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Otros gastos:	$0.00
Gastos por impuestos:	$0.00
Utilidad operacional:	$0.00
Utilidad neta:	No reporto
Resultado del periodo:	$0.00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona natural figura matriculado en esta Cámara de Comercio el siguiente establecimiento de comercio/sucursal o agencia:

Nombre:	OPRA SOLUCIONES INTEGRALES
Matrícula No.:	21-658051-02
Fecha de Matrícula:	07 de Mayo de 2018
Ultimo año renovado:	2026
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Carrera 75 DA 2 B SUR 320
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es micro.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $10,000,000.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 4330

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: arXkbccgLfwaajib

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
Vicepresidente de Registros


REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.128.452.616
ACEVEDO RAMIREZ
APELLIDOS
ERIKA JOHANA
NOMBRES
ERIKA ACEVEDO
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 10-OCT-1990

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

27-OCT-2008 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-0100150-00159225-F-1128452616-20090613 0012466066A 2 29240415

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Certificación Bancaria

Martes, 19 de mayo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ERIKA JOHANA ACEVEDO RAMIREZ identificado(a) con CC 1128452616, 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	09793878696	2018-05-21	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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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

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 19 de mayo de 2026, a las 09:01:07, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1128452616
Código de Verificación	1128452616260519090107

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 296186357

M
08:45:55

Bogotá DC, 19 de mayo 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) ERIKA JOHANA ACEVEDO RAMIREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1128452616:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:48:52 AM horas del 19/05/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1128452616**
Apellidos y Nombres: **ACEVEDO RAMIREZ ERIKA JOHANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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 08:55:05 horas del 19/05/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1128452616,** Apellidos y Nombres **ACEVEDO RAMIREZ ERIKA JOHANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **A QUIEN PUEDA INTERESAR** , con NIT **112845261-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

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, 19/05/2026 08:51:34 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1128452616** y Nombre: **ERIKA JOHANA ACEVEDO RAMIREZ.**

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. **140381662** . 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

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*
ACEVEDO	**RAMIREZ**	**ERIKA JOHANA**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **1128452616**

SEXO: F (X) M ( )

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

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 10 MES 10 AÑO 1990

PAÍS **COLOMBIA**

DEPTO **ANTIOQUIA**

MUNICIPIO **MEDELLIN**

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 65 No 16-176

PAÍS **COLOMBIA** DEPTO **ANTIOQUIA**

MUNICIPIO **MEDELLIN** ERIKA.AR10@HOTMAIL.COM

TELÉFONO **301 3007214** EMAIL .

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.	10	11 X	MES 12 AÑO 2012

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*

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

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 O ENTIDAD **I.E SAN ANTONIO DE PRADO**	*PÚBLICA* **X**	*PRIVADA*	*PAÍS* **COLOMBIA**
DEPARTAMENTO **ANTIOQUIA**	*MUNICIPIO* **COLOMBIA**		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* ***SADEPCONTRATOS2020@GMAIL.COM***
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 05 MES 03 AÑO 2026		*FECHA DE RETIRO* DÍA 16 MES 03 AÑO 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL **CONTRATO FERRETERIA**	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ***INSTITUCION EDUCATIVA SAN ANTONIO DE PRADO***	***PÚBLICA*** ***X***	***PRIVADA***	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO ***ANTIOQUIA***	***MUNICIPIO*** ***MEDELLIN***		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* ***Sadepcontratos2020@gmail.com***
TELÉFONOS	***FECHA DE INGRESO*** **DÍA** 10 **MES** 01 **AÑO** 2026		*FECHA DE RETIRO* DÍA 12 MES 02 AÑO 2026
CARGO O CONTRATO ***MANTENIMIENTO***	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ***INSTITUCION EDUCATIVA PRESBITERO JOSE ANTONIO BERNAL***	***PÚBLICA*** ***X***	***PRIVADA***	***PAÍS*** ***COLOMBIA***
DEPARTAMENTO ***ANTIOQUIA***	***MUNICIPIO*** ***MEDELLIN***		***CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*** ***HERNAN.DIAZ@MEDELLIN.EDU.CO***
TELÉFONOS	***FECHA DE INGRESO*** **DÍA** 11 **MES** 07 **AÑO** 2025		***FECHA DE RETIRO*** **DÍA** 17 **MES** 09 **AÑO** 2025
CARGO O CONTRATO ***MANTENIMIENTO***	***DEPENDENCIA***		***DIRECCIÓN***
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ***INSTITUCION EDUCATIVA REINO DE BELGICA***	*PÚBLICA* *X*	*PRIVADA*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO ***ANTIOQUIA***	*MUNICIPIO* ***MEDELLIN***		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* ***Contrataciones.iereinodebelgica@hotmail.com***
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA 16 MES 02 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DÍA 06 MES 03 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO ***PAPELERIA***	*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	**0**	**8**
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	**7**	**2**
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	**8**	**0**

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 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 **MEDELLIN 19 /05/2026**

Erika Acevedo

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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 1128452616 **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 19/05/2026 08:45 AM

Código Verificación: **ZWCVKXJA4U**

Válida hasta: **17/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

GEPAR S.A.S

GESTIÓN ESPECIALIZADA EN PRÁCTICAS DE ALTO RIESGO

NIT: 901009411

Autorizados por el Ministerio del Trabajo con el radicado No 08SE2018220000000045043; y Certificado por BUREAU VERITAS CERTIFICATION, Certificado No. C025.00278 Código de Acreditación. 09-CPR-008

CURSO Y APROBADO EL PROGRAMA FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS Y EN CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN 4272 DEL AÑO 2021 DE TRABAJO EN ALTURAS; SE CONFIERE A:

RONAL ALBERTO JARAMILLO CANO

IDENTIFICADO CON C.C. N° 98562956

TSA - 22200

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA DURACIÓN DE 8 HORAS

Curso realizado en Chía Cundinamarca el 21 abril 2026, se expide en Chía Cundinamarca el 21 abril 2026

EMPRESA: RONAL ALBERTO JARAMILLO CANO
REP. RONAL ALBERTO JARAMILLO CANO
NIT: 98562956
ARL: SURA

JOSE EMANUEL SALAS G.
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 1041176720

BRYAN ARTURO SUAREZ MARIN
ENTRENADOR TSA
RES. No.220 - 2015 y RES No.26033 /2025

Dirección: Carrera 10 No 14 - 69, Chía Cundinamarca
La autenticidad de este certificado es verificada en:
Linea telefónica:3143992121 - página web: geparalturas.com
Correo electrónico a Email: verificaciongepar@gmail.com

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-11, 10:18:27 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 86252213

Periodo Cotización 202605 **Periodo Servicio** 202605

PAGADA 2026-06-11 10:16:08.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ERIKA JOHANA ACEVEDO RAMIREZ				
Documento	CC 1128452616	**Dirección**	CR 75DA #2 B - 320		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6045909444		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1128452616		**Residente**		**Exonerado**		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00				N	ACEVEDO RAMIREZ ERIKA JOHANA	5001000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30					$ 2.500.000	230301		16 %	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.500.000	$ 312.500	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 2.500.000	$ 13.100	CCF04	0,6 %	$ 2.500.000	$ 15.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMFAMA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 312.500	$ 13.100	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 740.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Medellín, a los 12 días, del mes JUNIO de 2025

Erika Acevedo

Nombre y firma del Representante Legal

_____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98562956
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RONAL ALBERTO JARAMILLO CANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR 48 10 45	TELÉFONO:	4482464
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de edificios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6018321866**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		361140242

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 368.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 368.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 287.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 287.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 12.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 667.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 667.600**

Planilla Pagada

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Al día primero (1°) de enero de dos mil veintiséis (2026), entre los suscritos a saber, intervienen:

Por una parte, la señora **ERIKA JOHANA ACEVEDO RAMÍREZ**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.128.452.616, propietaria del Establecimiento de Comercio **OPRA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.**, con domicilio en la Carrera 75DA # 2B Sur – 320, Distrito Especial Medellín, Antioquia; Correo: oprasolucionesintegrales@hotmail.com; quienes, para los efectos del presente contrato se denominarán el **CONTRATANTE**.

Por la otra parte, el señor **RONAL ALBERTO JARAMILLO CANO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.562.956, con domicilio en el Distrito Especial Medellín, Antioquia; quien, para los efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA**.

A su vez, ambos, conjuntamente se denominarán las **PARTES**.

Las **PARTES**, hemos convenido en celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (en adelante el **CONTRATO**), el cual se regirá, ante todo por el principio de la buena fe contractual, por las siguientes declaraciones y cláusulas, y en lo no previsto, por las disposiciones legales que regulen la materia.

Para el presente se han servido como fundamento las siguientes:

DECLARACIONES.

PRIMERA. Las **PARTES** declaran haber recibido a entera satisfacción toda la información necesaria y suficiente en razón a la formación, ejecución e interpretación del presente **CONTRATO**, que conlleva a cada una de las mismas a obligarse en debida forma, de acuerdo con las cláusulas subsiguientes.

SEGUNDA. Cada una de las **PARTES** manifiestan que, reconocen la personalidad y calidad con la que comparecen a celebrar el presente **CONTRATO**, y aquella calidad que adquieren al celebrar el mismo, así como también las obligaciones que de aquí nacen para los mismos.

TERCERA. Las **PARTES** declaran su manifestación de obligarse voluntaria y libremente en los términos establecidos en el presente **CONTRATO**.

CUARTA. Que teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, las **PARTES** del presente **CONTRATO**, se regirán por las siguientes:

CLÁUSULAS.

PRIMERA. *OBJETO*: Por medio del presente documento, el **CONTRATISTA**, se obliga con el **CONTRATANTE** a prestar sus servicios de operario de mantenimiento general en las Instituciones Educativas y/o lugares que coordine con aquel; funciones tales como:

1. Realizar reparaciones menores de ventanas, paneles, puertas, vallas, cercados, estanterías, armarios, entre otros, de acuerdo a las necesidades;
2. Medir y marcar guías para la instalación de puertas, ventanas, barandillas y pasamanos utilizando herramientas manuales de acuerdo a las necesidades.
3. Reemplazar artículos defectuosos de plomería y electricidad como bombillas, lámparas, interruptores, extractores, grifos, entre otros, usando herramientas de uso manual, de acuerdo a las necesidades;
4. Alistar, reparar y pintar de forma manual o con equipos simples superficies interiores y exteriores, como paredes, techos, cielos rasos, vallas y cercas, de acuerdo a las necesidades;
5. Cargar, descargar y almacenar materiales, en sótanos bodegas o cuartos útiles, de acuerdo a las necesidades;
6. Realizar otras labores elementales como limpiar, ordenar y adecuar áreas de trabajo, equipos y herramientas, de acuerdo a las necesidades;
7. Las demás funciones afines de acuerdo a las necesidades.

SEGUNDA. *VIGENCIA*: El presente **CONTRATO**, tendrá una duración de DOCE (12) MESES, contados a partir del primero (1°) de enero de dos mil veinticinco (2025), hasta el treinta y uno (31) de diciembre de dos mil veinticinco (2025); dicho **CONTRATO** podrá prorrogarse por mutuo acuerdo expreso entre las **PARTES**.

TERCERA. *HONORARIOS Y FORMA DE PAGO*: El **CONTRATANTE**, pagará en favor del **CONTRATISTA**, la suma de UN SALARIO MÍNIMO MENSUAL VIGENTE (1 SMLMV), por los servicios descritos en la cláusula primera.

PARÁGRAFO PRIMERO. El pago se realizará dentro de los primeros CINCO (5) DÍAS de cada mes vencido, con base en cuenta de cobro que deberá entregar el **CONTRATISTA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO. El **CONTRATISTA**, será responsable en todo momento de sus cotizaciones a los Subsistemas de Seguridad Social

(Pensiones, ARL, Salud, Caja de Compensación) y las demás obligaciones fiscales, parafiscales y tributarias que le correspondan.

CUARTA. *DISPONIBILIDAD*: El **CONTRATISTA** mantendrá autonomía para ajustar su disponibilidad y prestará sus servicios dentro de los horarios de 6:00 a.m., a 6:00 p.m., con previo acuerdo semanal con el **CONTRATANTE**, de las necesidades que se tengan en su operación.

QUINTA. *AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA*: Las **PARTES** reconocen que no existe relación laboral, ni subordinación entre los mismos; por lo tanto, el **CONTRATISTA**: organiza sus métodos de trabajo, decide libremente las herramientas, técnicas y materiales a emplear (según la necesidad de la actividad a realizar) y es libre de prestar sus servicios con terceros.

SEXTA. *CONFIDENCIALIDAD*: El **CONTRATISTA** se obliga a mantener reserva absoluta sobre la información, bases de datos, métodos de trabajo, tarifas y demás datos que conozca por razón del **CONTRATO**. Esta obligación subsistirá durante la vigencia del contrato y por dos (2) años contados desde su terminación.

SÉPTIMA. *NO EXCLUSIVIDAD*: El **CONTRATISTA** es libre de prestar servicios a terceros, en horarios distintos o compatibles con los pactados, siempre que cumpla con sus compromisos semanales y no utilice recursos exclusivos del **CONTRATANTE** sin autorización.

OCTAVA. *TERMINACIÓN ANTICIPADA*: Cualquiera de las **PARTES** podrá dar por terminado este **CONTRATO**, sin necesidad de justificación, mediante comunicación escrita con UN (1) MES de anticipación. En caso de incumplimiento grave, la parte afectada podrá rescindir de forma inmediata, sin perjuicio de reclamar liquidación de perjuicios.

NOVENA. *LEGISLACIÓN APLICABLE*. Este **CONTRATO** se regirá por las normas del Código Civil Colombiano, en especial los artículos 1495 y siguientes, y demás disposiciones concordantes.

DÉCIMA. *PROPIEDAD INTELECTUAL*: Todo material, rutinas diseñadas, formatos de seguimiento y demás contenidos desarrollados por el **CONTRATISTA** en ejecución del **CONTRATO** serán de propiedad del **CONTRATANTE**, salvo pacto expreso en contrario.

DÉCIMA PRIMERA. *CUMPLIMIENTO NORMATIVO EN SALUD*. El **CONTRATISTA** se compromete a cumplir los protocolos de seguridad, bioseguridad, atención a emergencias y cuidado de la salud exigidos por el

CONTRATANTE y sus clientes, así como la normativa vigente en materia de actividad física.

DÉCIMA SEGUNDA. *RESPONSABILIDAD CIVIL*: El **CONTRATISTA** será responsable por los perjuicios que cause a clientes o a las instalaciones donde ejerza sus funciones por dolo o culpa grave. El **CONTRATANTE** responderá exclusivamente por los daños derivados de fallas en los equipos o instalaciones bajo su administración directa.

DÉCIMO TERCERA*. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS*: Las **PARTES** acuerdan que cualquier diferencia derivada del presente **CONTRATO** será resuelta inicialmente mediante negociación directa y, de no ser posible, a través de conciliación ante el Centro de Conciliación autorizado de la ciudad de Medellín.

DÉCIMO CUARTA. *SUSTITUCIÓN TEMPORAL*: En caso de inasistencia justificada por enfermedad, calamidad o fuerza mayor, el **CONTRATISTA** podrá designar a otro profesional que lo supla temporalmente, previa aprobación escrita del **CONTRATANTE**.

DÉCIMO QUINTA. *ACUERDO FINAL*: El presente **CONTRATO** constituye el acuerdo final y total de las **PARTES** con respecto al objeto de este, y reemplaza todas las propuestas, representaciones, garantías, arreglos, convenios y comunicaciones anteriores, orales o escritas; prevaleciendo además lo aquí pactado. Cualquier anexo y/o modificación al presente **CONTRATO** deberá constar por escrito y será parte integral del presente **CONTRATO**.

Para constancia y validez y como aprobación de las **PARTES** se firma en dos (2) ejemplares del mismo valor y tenor por cada una de ellas el primero (1°) de enero de dos mil veinticinco (2025).

En constancia;

CONTRATANTE:	**CONTRATISTA**:
Erika Acevedo	
Erika Johana Acevedo Ramírez.	**Ronal Alberto Jaramillo Cano**
C.C. No. 1.128.452.616.	**C.C. No**. 98.562.956

MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Fecha: 12 DE JUNIO DEL 2026

Señores:
I.E EL PLAYON
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Que razón social ERIKA JOHANA ACEVEDO RAMIREZ

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE:

Revisor Fiscal_Tarjeta Profesional No._____
Representante Legal __x____
Proponente Persona Natural _____

Nombre de la persona que suscribe la presente certificación:
Nombre: ERIKA JOHANA ACEVEDO RAMIREZ
Documento de identidad 1128452616 de MEDELLIN– ANTIOQUIA

Erika Acevedo

Firma Ciudad ME D E L L I N

Nota: Esta certificación debe firmarla el Revisor Fiscal si la empresa está obligada a tenerlo, de lo contrario la firma el Representante Legal. Para el caso de personas naturales la firma el mismo proponente.