Bello, 04 de Agosto de 2026

Doctor
JHON ANDERSON ARANGO ARBOLEDA
Presidente
Concejo Municipal
Bello, Antioquia

Asunto: Propuesta de Prestación de Servicios

Respetado doctor ARANGO ARBOLEDA:

Por medio de la presente me permito someter a su consideración propuesta de prestación de servicios en el "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA BRINDAR APOYO TÉCNICO A LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE BELLO".

En desarrollo del objeto de esta propuesta se desarrollarán las siguientes actividades, sin perjuicio de las demás que guardando relación con el objeto del contrato que se llegare a suscribir, me sean asignadas por el Concejo Municipal de Bello:

1. Brindar apoyo asistencial a la Oficina de Talento Humano en la ejecución de actividades relacionadas con el bienestar laboral y la promoción de condiciones de trabajo saludables.

2. Apoyar la organización, actualización y archivo de la documentación relacionada con Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a las directrices impartidas por la supervisión del contrato y el responsable del SG-SST.

3. Acompañar las jornadas de capacitación, sensibilización y socialización en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigidas a servidores públicos y contratistas del Concejo Municipal de Bello.

4. Apoyar la programación y logística de actividades preventivas en materia de riesgos laborales, pausas activas, ergonomía y autocuidado.

5. Apoyar las actividades de bienestar institucional que adelanta la Oficina de Talento Humano, en coordinación con las demás dependencias del Concejo Municipal.

6. Las demás actividades que le sea direccionadas desde la Oficina de Talento Humano y el despacho del Concejo Municipal.

Valor de la Propuesta: DOCE MILLONES DE PESOS ($12.000.000)

Forma de pago: La que se llegare a acordar por las partes, respetando los procedimientos internos que para tal efecto tenga establecida la Entidad.

Término de Duración: Cuatro (04) meses o el término que sea requerido por la Entidad.

Inexistencia de relación laboral: Certifico que la ejecución del contrato que se llegare a suscribir no genera vínculo o relación de carácter laboral con el Concejo de Bello ni origina el pago de prestaciones sociales.

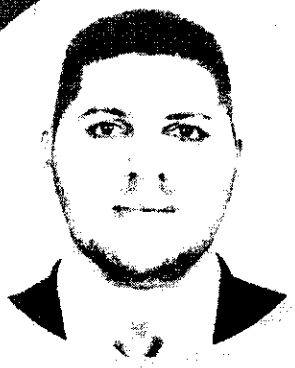
Inexistencia de inhabilidades e incompatibilidades: Bajo la gravedad del juramento, declaro que no me encuentro incursa en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Constitución Política, la leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1148 de 2009 y demás disposiciones concordantes.

Cordialmente,

GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA
giovannyarleymora@gmail.com
3015295502

GIOVANNY ARLEY

MORA ARCILA



PERFIL HACIA CARRERA

FORMACIÓN ACADÉMICA

HABILIDADES

REFERENCIAS

MARLO GIOVANNY FLOREZ
Ingeniero Industrial / Ceramicoquia
+57 300 788 2448

SANDRA JULIANA ZAPATA ARCILA
Administradora de Empresas / Universidad de Antioquia
+57 314 581 8769

La República de Colombia

y en su nombre

El Liceo Leon de Greiff

Medellín

Aprobado por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento de Antioquia, Según Resolución N° 008365 del 21 de Junio de 1994,

Confiere a:

Giovanny Arley Mora Arella

Identificado(a) con TI - N° [illegible] de [illegible]

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

Rector

Secretario

Expedido en Medellín, a 30 de Nov de 1999.

REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

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

GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA

Con Cedula de Ciudadania No. 71360490

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

Título de

TECNÓLOGO EN
GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Medellín, a los veinticinco (25) días del mes de julio de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

6558188 - 25-07-2022

[illegible]

EL PROCESO DE NOMINA

CERTIFICA:

Que el Señor GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA, identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 71.360.490 de Medellín (ANTIOQUIA), se desempeñó como Auxiliar de Laboratorio I, con contrato a término fijo inferior a un año desde el día tres (3) de marzo de 2025 hasta el día veintidos (22) de diciembre de 2025.

El Señor GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA tuvo otros contratos de trabajo con la Corporación que se cumplieron en las siguientes fechas:

1. Desde el 15 de enero de 2019 hasta el 22 de diciembre de 2019
2. Desde el 20 de enero de 2020 hasta el 20 de diciembre de 2020
3. Desde el 06 de abril de 2021 hasta el 22 de diciembre de 2021
4. Desde el 11 de enero de 2022 hasta el 16 de diciembre de 2022
5. Desde el 10 de enero de 2023 hasta el 19 de diciembre de 2023
6. Desde el 15 de enero de 2024 hasta el 18 de diciembre de 2024

Funciones:

- Apoyar al personal técnico en lo referente a la preparación de materiales e insumos necesarios para la realización de los ensayos.
- Recibir las muestras suministradas por los clientes según los procedimientos establecidos.
- Realizar la recepción y codificación de los implementos e insumos adquiridos y mantener actualizado el inventario de bienes del Laboratorio.
- Realizar el proceso de eliminación de los residuos peligrosos y sustancias químicas generadas de los respectivos ensayos.
- Realizar el descarte de las muestras procesadas: microbiológicas, fisicoquímicas e instrumentales.
- Realizar actividades de apoyo para el buen funcionamiento de las áreas administrativas y técnicas del laboratorio, como son: trámites de papelería y mensajería, entre otros, incluyendo desplazamientos por fuera de las instalaciones del Laboratorio
- Mantener absoluta reserva de la información a la que se pueda acceder por motivo de las actividades desarrolladas.
- No divulgar información a terceros sin autorización del Laboratorio.
- Apoyar y contribuir con el mejoramiento y mantenimiento del sistema de gestión del Laboratorio.

- Demás actividades asignadas por el jefe inmediato.

Medellín, 04 de agosto de 2026

Cordialmente,

LAURA RIOS RIOS
Jefe de nómina

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

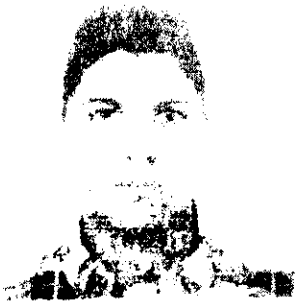
NUMERO 71360490

MORA ARCILA

GIOVANNY ARLEY

Giovanny Arley Mora

FIRMA



NOMBRE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-ENE-1983

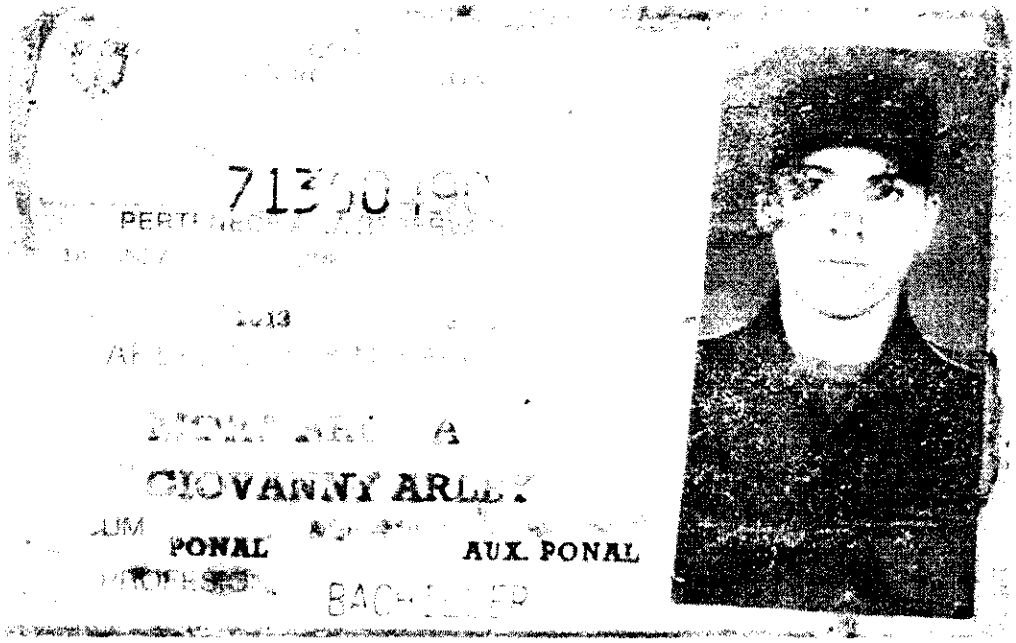
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

16-ABR-2001 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-0100100-14095102-M-0071360490-20011019 0371001291A 01 103670630


GIOVANNY ARL
PONAL
AUX. PONAL
BACHILLER

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Mora	Arcila	Giovanny Arley

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C C (X) C E ( ) PAS ( ) No. 71360490	F ( ) M (X) NB ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 71360490 D.M. 48

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 01 AÑO 1983

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO EMAIL giovannyarleymora@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1999

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X		GESTION INTEGRADA DE LA CALIDAD MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	07	2022	

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)

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

4 IDIOMAS

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

5 GERENCIA PUBLICA

LOGRO Y MANEJO DE RECURSOS

¿Ha tenido experiencia laboral donde haya administrado recursos económicos y/o personal?:	Nombre de la Entidad / Organización:	¿Cuántos empleados tiene o tenía en la Entidad/Organización?:
	CIS	
Si tiene o tuvo personal a cargo, indique cuantos:	Si se le asignaron recursos económicos, indique el valor en pesos:	Describa un logro sobresaliente de su gestión:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Nombre de la Entidad / Organización:	Cargo en Entidad Pública:							
CIS								
Calificación Obtenida:	Escala de Calificación:	Fecha Inicio:			Fecha Fin:			
		Dia	Mes	Año	Dia	Mes	Año	

6 EXPERIENCIA LABORAL

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CIS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6042195512	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1462 - 2017 APOYO A LA GESTION	*DEPENDENCIA* AUXILIAR DE LABORATIO						*DIRECCIÓN* CARRERA 53 70 1 MEDELLIN					

7 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

8 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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

10 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

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible] DECLARACIÓN DE [illegible] PARA [illegible] CONTRATIVAS

[illegible]

[illegible]	[illegible]

[illegible]

[illegible] DE [illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

[illegible] Colombia y en el exterior [illegible]

Tipo de [illegible]	[illegible]	País

[illegible] RONES SOBRE DEDUCCIÓN PERSONAL EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

[illegible]

[illegible]	[illegible]

[illegible]

DR. JORGE NELSON MOLINA MARTÍNEZ
[illegible]
Medico Especialista en Sa[illegible]

Cra 48 # 46-89 Bello - Antioquia
Telefono [illegible]
[illegible]

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Tipo Evaluación: Pre-Ingreso
Conceptos Especiales: No Aplica

[illegible] | [illegible] | 1045712
GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA | [illegible] | Masculino
[illegible] | [illegible]
[illegible] | [illegible] | [illegible]
CONTRATISTA | Persona Natural | Persona Natural
[illegible] Personas Naturales sin Actividad Económica
[illegible]

El suscrito [illegible] se pronuncia [illegible] a la Resolución 1843 de [illegible] de acuerdo [illegible] perfil de cargo definido por la empresa y según los hallazgos de la Evaluación Medica Ocupacional realizada el [illegible] 2026 [illegible] anexo los siguientes exámenes complementarios:

- [illegible]
- 1 [illegible] Osteomuscular Ocupacional (2026-01-16)

CONCEPTO MÉDICO

- **Pre-Ingreso** [illegible]

OBSERVACIONES GENERALES PARA EL TRABAJADOR

- Atender las recomendaciones y prescripciones emitidas en pro del concepto tanto en desarrollo intralaboral como extralaboral
- Cumplir las normas legales [illegible] SG-SST [illegible] EPP cuando aplique
- [illegible]
- [illegible]
- Cuidar [illegible]
- Se recomienda al trabajador [illegible] de Actividad Física

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA EMPRESA

- [illegible]
- Realizar [illegible]
- [illegible]
- **Control Médico en** 12 meses
- Se recomienda monitorizar al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica**: Biomecánico, Psicosocial
- Otras Observaciones [illegible] empresa: Capacitarse en higiene postural. Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral. [illegible]

Dra. LAURA MOLINA MONTOYA
[illegible]
[illegible]

GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA
[illegible]

Banco de Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

[illegible] ANNY ARLEY [illegible]
[illegible] vinculado [illegible]
[illegible]

[illegible]

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario

001

Actividad: 0 1 Inscripción

Número de formulario: 141230288021

(415)7707212489984(8020) 000014123028802 1

Número de Identificación Tributaria (NIT): 7 1 3 6 0 4 9 0 8

DV: 1 1

Dirección seccional:

Buzón electrónico:

IDENTIFICACION

Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida

Tipo de documento: 2 Cédula de Ciudadanía

Número de Documento: 1 3 7 1 3 6 0 4 9 0

Lugar de expedición: País: COLOMBIA

Departamento: 1 6 9 Antioquia 0 5

Ciudad/Municipio: Medellín 0 0 1

Primer apellido: MORA

Segundo apellido: ARCILA

Primer nombre: GIOVANNY

Otros nombres: ARLEY

UBICACION

País: COLOMBIA

Departamento: 1 6 9 Antioquia 0 5

Ciudad/Municipio: Bello 0 8 8

Dirección principal: CR 42 B # 37 - 40 CA

Correo electrónico: giovannyarleymora@gmail.com

Código postal: 0 5 0 0 1 Teléfono 1: 3 0 1 5 2 9 5 5 0 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	1	2
0 0 1 0	2 0 2 5 0 2 1 0				

51. Código | 52. Número de trabajadores vinculados

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
5																									

53. Código

05- Impuesto sobre la renta y complementarios - Régimen ordinario

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. Número | 56. Tipo

Servicio: 1 | 2 | 3

57. Matrícula

58. CIIU

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

Información suministrada a través del formulario de inscripción, actualización o cancelación del Registro Único Tributario (RUT), bajo la gravedad de juramento. Se deja constancia de que la información aquí consignada es de carácter confidencial y de uso exclusivo de la DIAN, según el artículo 583 del Estatuto Tributario. De igual manera, el suscriptor del presente formulario autoriza a la DIAN para que pueda consultar, cruzar y verificar la información aquí suministrada con otras bases de datos de la DIAN.

Firma del suscriptor:

Sin perjuicio de la verificación posterior que realice la DIAN, se hace constar que:

Nombre: MORA ARCILA GIOVANNY ARLEY

Cargo: Contribuyente

Fecha de elaboración documento PDF: 19-03-2026 09:59 AM

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:10:34 PM horas del 30/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **71360490**
Apellidos y Nombres: **MORA ARCILA GIOVANNY ARLEY**

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 Suraco # 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
Email: digin-atencaldigin@policia.gov.co

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, 30/07/2026 03:56:55 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **71360490** y Nombre: **GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA.**

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. **144882429** . 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

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300370145

PIB
15:12:59

Bogotá DC, 30 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) GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 71360490:

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 Gonzalez
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 jueves 30 de julio de 2026, a las 16:03:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadania
No. Identificación	71360490
Código de Verificación	71360490260730160347

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

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

[illegible] cédula de ciudadanía No. **71360490**, [illegible] **MORA ARCILA GIOVANNY ARLEY**

ND REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se realiza de conformidad con por la entidad o empresa **CONCEJO MUNICIPAL DE bello**, con Nit **890980112-1** y [illegible] oficio [illegible] [illegible] tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

[illegible] consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de [illegible] 71360450 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS** [illegible]

[illegible] y cuando el tipo y número consignados en el [illegible] coincidan [illegible] registrados.

[illegible] Bogotá el 03/11/2026 11:40 AM

Código Verificación: **PYJFZ9D7US**

[illegible] 03/11/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-14, 12:15:33 PM

Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1082759211

Periodo Cotización: junio de 2026

Periodo Servicio: junio de 2026

Referencia pago (PIN): 8823982860

PAGADO 14/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA		
Documento	CC71360490	**Dirección**	CR 42B #37 - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015295502
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
[illegible]	[illegible]	[illegible]																							[illegible]	[illegible]	$ [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		$ [illegible]	[illegible]	[illegible]	$	$	$	$	$	$	$ [illegible]

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

Salud Total

MEDELLIN, Julio 31 de 2026

Señor:

MORA ARCILA GIOVANNY ARLEY

CC. 71360490CR 42 B37 4 - 2638

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 22 de 2004. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliacion	Fecha_de_desafiliacion_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
MORA ARCILA GIOVANNY ARLEY	71360490	C	Jun-22-2004	388	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
SANCHEZ SALDARRIAGA SANDRA MILENA	44001179	C	Oct-21-2004	380	26	COMPANERO	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razon social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CONJUNTO RESIDENCIAL EL RESGUARDO DE ROBLEDO	71360490	Dependiente	CERRADO
COONALVICOL	71360490	Dependiente	CERRADO
CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVIC	71360490	Dependiente	CERRADO
CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVIC	71360490	Dependiente	CERRADO
CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVIC	71360490	Dependiente	CERRADO
CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVIC	71360490	Dependiente	CERRADO
CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVIC	71360490	Dependiente	CERRADO
CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVIC	71360490	Dependiente	CERRADO
CORPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVIC	71360490	Dependiente	CERRADO
ELECTROCONTROL SA	71360490	Dependiente	CERRADO
GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA	71360490	independientes con contrato de prestación de servi	VIGENTE
TRANSPORTES MEDELLIN SA	71360490	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Linea

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORA ARCILA GIOVANNY ARLEY** identificado(a) con **CC** número **71.360.490** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2011 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 31 de julio de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante**: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunícarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Protección

Una empresa sura

Fondo de Cesantías Protección

NIT 800.170.494

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **GIOVANNY ARLEY MORA ARCILA** identificado(a) con **CC** número **71.360.490** se encuentra afiliado(a) al FONDO DE CESANTÍAS PROTECCIÓN, desde el 14 de febrero de 2007.

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 31 de julio de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante**: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Información de usuario

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.9265703
Version del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	3 días de tiempo transcurrido
Número del contrato	CO1.PCCNTR.9265703
Objeto del contrato	PRESTA[illegible] DISTRIBUIDORA [illegible] MUNICIPAL DE BELLO
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Si ☑ No
Duración del contrato	5 Meses
Fecha de inicio de contrato	1 día de tiempo transcurrido
Fecha de terminación del contrato	30/07/2026 12:00:00 PM
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Si ☑ No
Obligaciones Ambientales	☐ Si ☑ No
Obligaciones pos consumo	☐ Si ☑ No
Reversión	☐ Si ☑ No

Información de la Entidad Estatal contratante

Información del Proveedor contratista

[illegible]

Proveedor	Nombre [illegible]	Tipo [illegible]	Número de cuenta
[illegible] ANNY ARLEY MORA ARBOLEDA	Ban[illegible]	[illegible]	5843[illegible]086

[illegible]

Aprobador – Proveedor

[illegible]

Aprobador – Entidad Estatal

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución

[illegible]

Tipo de proceso	Contratación directa
Unidad de contratación	[illegible]
Proceso de Contratación	[illegible]
Título de la oferta	
Cuantía del contrato	[illegible]

Documentos

[illegible]

Documentos Tipo	[illegible]

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir minimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020 reglamentada por el Decreto 248 de 2021? ☐Si ☑No

El decreto 248 de 2021 establece que los entes que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos [illegible] del presupuesto destinado [illegible]

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las ordenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017 ☐Si ☑No

Sentencia que dio lugar [illegible]

Condiciones generales de entrega

Condiciones de entrega:

El contrato puede ser prorrogado ☐Si ☐No

Configuración [illegible] generados

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Si ☑No

Configuración [illegible]

¿Solicitud de garantías? ☐Si ☑No

Configuración [illegible]

Definir Plan de Pagos? ☐Si ☑No

Solicitudes de [illegible]

Forma de pago

Plazo de pago de la factura

Comentarios

Número del Contrato [illegible]

Proveedor [illegible]

Creado por

Agregado en

Comentario

Archivos del Contrato

Descripción

Nombre

No hay archivos adjuntos [illegible]

[illegible] de notificaciones

Dirección de notificaciones [illegible]

Ubicación CO-ANT-[illegible] Bello

País [illegible]

Departamento Antioquia

Municipio Bello

Dirección [illegible]

Codigo postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud			
Longitud			

Municipio de ejecución del contrato

Id	Dirección	Ubicación
1	cra 50 # 52-03	COLOMBIA > Antioquia > Bello

[illegible]

1 [illegible]

[illegible] Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal [illegible] Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal [illegible]

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

2 [illegible]

[illegible] Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal [illegible] Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal [illegible]

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

3 [illegible]

[illegible] Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal [illegible] Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal [illegible]

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

Lista de documentos

[illegible] Para solicitar un documento, [illegible]

Filtrar por familia

Documento	Fase de evaluación	Fase de habilitación
Formato de Experiencia	☐	☐
[illegible]	☐	☐
Documentos que certifiquen la identificación de los representantes legales y [illegible] de los [illegible]	☐	☐
RUP	☐	☐
RUT	☐	☐
[illegible] del representante legal (solo para personas [illegible])	☐	☐
Actividades por el objeto social (solo para personas jurídicas)	☐	☐
Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediat[illegible] anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la [illegible] interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales a de apertura [illegible] para las personas naturales	☐	☐

Un certificado que contenga los indicadores de capacidad financiera y organizacional	☐	☐
La lista de los bienes que acredita su experiencia en el Clasificador de Bienes y Servicios; plazo, valor, nombre del certificado, entidad pública emisora, nombre del contrato, del contratista, etc.	☐	☐
Actas de Asamblea	☐	☐
Anexo de Acreditación de experiencia	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad financiera	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad organizacional	☐	☐
Certificado de existencia y de propiedad plural	☐	☐
Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)	☐	☐
Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal: Estatutos, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, registro jurídico, etc. de la Entidad Estatal.		☐
Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación y el representante legal y la acta de posesión del delegado	☐	☐
Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad pública que suscribirá con cargo a su cuenta el SECOP II	☐	☐
[illegible]	☐	☐

Criterios de búsqueda avanzada — Fase de Contrato — Fase de Habilitación

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda establecidos.

[illegible]

[illegible]

Descripción	[illegible]			Detalle
CARENCIA, ESTUDIOS PREVIOS Y SECTOR, COP.pdf	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
DOCUMENTOS CONTRATISTA.pdf	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MINUTA Y ACEPTACION.pdf	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

Asignaciones [illegible]

Ordenador del Gasto	Tipo de documento	Número de documento	[illegible]
[illegible]	Tipo de [illegible]	Número de [illegible]	[illegible]

Asignaciones [illegible]

Ordenador de [illegible]	Tipo de documento	Número de documento	[illegible]

Historial de asignaciones

Rol	Nombre	Fecha de asignación	Cambiado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda establecidos.

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementacion del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz	☐ SI ☑ NO	[illegible] Plan Marco de Implementación [illegible] asociado de [illegible]
Destinacion del gasto	[illegible]	

Fuente de los recursos	Valor
Presupuesto General de la Nacion - PGN	☐ SI ☑ NO
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ SI ☑ NO
Sistema General de Regalias - SGR	☐ SI ☑ NO
Recursos Propios (Alcaldias y Gobernaciones)	☐ SI ☑ NO

Recursos de Crédito ✔

Otros Recursos (Especic. Privados. Cooperación. Propios Entidades Autónomas) ✔ No Aplica

Total

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado

No existen registros para esta tabla. Por favor agregar al menos un registro para poder continuar.

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ SI ☑ NO

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad ejecutora	Estado	
150	CDP	No se ha iniciado		[illegible]		-	

Saldo de CDP [illegible]

Saldo de vigencias futuras [illegible]

Saldo total a comprometer [illegible]

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

[illegible]

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso	Saldo compromiso	Saldo presupuestal	Código Rezago de Gastos	Consulta Ejecución
1100	Presupuestal CDP		No se ha iniciado	[illegible]	[illegible]	-		[illegible]

Saldo de compromisos CDP [illegible]

Saldo de compromisos AVF [illegible]

Saldo total comprometido [illegible]

Ultima consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

[illegible]

[illegible]

No. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha solicitud	[illegible]	Estado	Versión	Versión previa	Cambios

No existen resultados para esta tabla. Por favor agregar al menos un registro para poder continuar.