PROPUESTA DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ATENCION ASISTENCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.

PROPUESTA PRESENTADA POR:

SALOME AGUDELO MANCO

AÑO:

2026

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

ENTIDAD:

MUNICIPIO DE CHIGORODO – ANTIOQUIA

PROPUESTA.

Este documento permite comunicar una propuesta de servicios profesionales, es decir, la oferta de realización de la prestación de servicios dirigida al apoyo en la gestión como auxiliar de enfermería para la atención asistencial de las personas mayores del Municipio de Chigorodó – Antioquia, identificado con Nit 890 980 998 - 8
De esta forma, se establece las bases del servicio que el cliente puede contratar.

Objetivo general

cumplir con el objeto del contrato en las condiciones establecidas de prestación de servicios dirigida al apoyo en la gestión como auxiliar de enfermería para la atención asistencial de las personas mayores

Objetivos específicos

- ✓ Brindar atención, cuidado y acompañamiento con buen trato a los adultos mayores participantes de las distintas modalidades de atención del programa durante las actividades que se realizan.

- ✓ Acompañar a las personas mayores en los tramites en salud cuando estén en estado de vulnerabilidad y/o carencia de red de apoyo.

- ✓ Realizar encuentros con los familiares/cuidadores de las personas mayores, con el fin de fomentar el cuidado de la salud y protección de los adultos mayores..

- ✓ Documentar las variables relacionadas con salud (EPS, peso, talla, enfermedades, discapacidad, etc) de las personas mayores y activar ruta en comunicación con la líder del programa de adulto mayor.

- ✓ Velar porque las personas mayores accedan a los servicios en salud promoviendo acceso a programas de curso de vida para reducir riesgos de complicaciones, propias de su edad.

- ✓ Hacer visitas a los adultos mayores para conocer las condiciones de vida enrutar en articulación con la líder del programa de adulto activar ruta de protección o derivación a los servicios de salud para los acasos que se requieran.

- ✓ Realizar actividades con los adultos mayores para el fomento de actividades de hábitos saludables y fomento de la actividad física
- ✓ Articular con el programa PAI jornadas de vacunación para garantizar el cumplimiento del esquema de vacunación para los adultos mayores.

- ✓ Realizar visitas de seguimiento a las personas mayores que se encuentran en condición de discapacidad o enfermedad y no pueden asistir al Centro día.

- ✓ Realizar búsqueda activa para la captación de adultos mayores sintomáticos respiratorios de tuberculosis, riesgo de desnutrición, hipertensión, con discapacidad, habitante de calle o en calle etc

- ✓ Contribuir en la caracterización de los adultos mayores.

- ✓ Realizar actividades lúdico- educativas promoviendo el cuidado de los adultos mayores con los lideres de clubes gerontológicos, lideres, cuidadores, jóvenes

- ✓ Implementar las estrategias de información comunicación, educación (IEC) Programa radial E-card, plegables informativos, Publicación en la Página de la secretaria de SP y redes sociales entre otros.

- ✓ Brindar apoyo en las actividades desarrolladas desde los diferentes componentes de la secretaria de salud y protección social

Forma De Pago
Cuotas mensuales iguales de **DOS MILLONES OCHOSIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M.L (2.866.500)**

Manifiesto mediante la presente, el cumplimiento de todos los requisitos exigidos en el proceso de contratación.

Atentamente,

Salomé A.M.

SALOME AGUDELO MANCO
C.C 1037.120.939
Celular: 314 481 48 23
Correo: salomemanco05@gmail.com
Dirección: Cl 87c # 106-28 Chigorodó

CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.037.120.939



Apellidos
AGUDELO MANCO

Nombres
SALOME

Nacionalidad
COL

Estatura
1.64

Sexo
F

Fecha de nacimiento
28 MAYO 2006

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CHIGORODO (ANTIOQUIA)

Fecha y lugar de expedición
29 MAYO 2024, CAREPA

Firma
Salomé A.M

Fecha de expiración
29 MAYO 2034

.CO

047475715

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL047475715001080<<<<<<<<<<<
0605287F3405293COL1037120939<2
AGUDELO<MANCO<<SALOME<<<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 141124854595

(415)7707212489984(8020) 000014112485459 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1037120939	0	Impuestos de Medellín 11	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1037120939

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Antioquia 05	Carepa 147

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGUDELO	MANCO	SALOME	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Antioquia 05	Chigorodó 172

41. Dirección principal: CL 87 C # 106 - 28 BRR kennedy

42. Correo electrónico: salomemanco05@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
057410	3144814823	

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
8699	2024-07-05							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
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
54. Código																						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: 2024-09-12 / 12:16:16PM

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: AGUDELO MANCO SALOME

985. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REVISADO
Por Alcaldía Municipio de Chigorodó Fecha: 10:48 04/09/2024

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

Municipio de Chigorodó

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AGUDELO	MANCO	SALOME

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1037120939	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 05 AÑO 2006

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CHIGORODÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 87C - 106 28 BARRIO KENEDDY

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CHIGORODÓ

TELÉFONO EMAIL salomemanco05@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2024

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).

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
INSTITUCION DE EDUCACION ICENF S.A.S.	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1800	X		INSTITUCION DE EDUCACION ICENF S.A.S.	07	2024

FORMATO COMPLETO

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 CHIGORODO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CHIGORODÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3144814823	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	10	Mes	02	Año	2026	Día	09	Mes	08	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						DIRECCIÓN: CARRERA 104 100 8 Barrio centro					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CHIGORODO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CHIGORODÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3144814823	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	28	Mes	03	Año	2025	Día	23	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 003678 AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						DIRECCIÓN: CARRERA 104A 100 8 CARRERA 104A N°100-08					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: ALCALDIA DE CHIGORODO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CHIGORODÓ						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	10	Año	2024	Día	26	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: AUXILIAR	DEPENDENCIA: AREA DE LA SALUD						DIRECCIÓN:					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Dia:		Mes:		Año:		Dia:		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	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Chigorodó 04-09-2026

Salomé A.M.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN ICENF

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado por Licencia de Funcionamiento 001 de enero 22 de 2010 y número 231 de junio 08 de 2016 por la Secretaria de Educación de Apartado

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN N° 114

PROGRAMA: TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA AUXILIAR EN ENFERMERÌA

DURACION: 1800 horas

En el Municipio de Apartadó, en la Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano - ICENF el día 05 de julio de 2024, se celebró la proclamación de:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA
AUXILIAR EN ENFERMERÌA

Otorgando dicho certificado actitud ocupacional a:

AGUDELO MANCO SALOME

Con documento C.C N° 1037120939 Expedida en Carepa - Antioquia

Al cumplir satisfactoriamente todos los requerimientos del marco legal estipulados en la Ley 115 de 1994, la Ley 1064 de 2006 y su Decreto Reglamentario 1075 de 2015.

Anotado para efecto legal en el libro de certificación N° 12, folio 0151
En testimonio de lo anterior se firma en Apartadó el 05 de julio de 2024

ELI JOHANA MUÑOZ HERNANDEZ
Directora General

TIVISAI DEL CARMEN ALVAREZ MORENO
Secretaria General

Digitalizado con CamScanner

INTEGRIDAD CONFIANZA EXCELENCIA NOBLEZA
ICENF
¡Enseña Bien!

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE

INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN

I C E N F

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Aprobado oficialmente mediante licencia de funcionamiento Numero 001 de enero 22 de 2010 y Numero 231 de junio 08 de 2016 por la Secretaria de Educación y Cultura de Apartado
Acuerdo N° 0119 del 18 de junio del 2018 por el Ministerio de Salud y Proteccion Social Ministerio de Educacion Nacional

Teniendo en cuenta que:

AGUDELO MANCO SALOME

Identificado(a) con C.C No.1.037.120.939 expedida en Carepa - Antioquia

Aprobó satisfactoriamente las competencias establecidas en el programa técnico de formación laboral y cumplió con todos los requisitos legales y reglamentarios del Decreto 1075 DE 2015 - Ministerio de Educación Nacional le confiere el

Certificado de Aptitud Ocupacional en:

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIA
AUXILIAR EN ENFERMERÍA

Con una intensidad de 1800 horas Teórico Practicas
Registro del programa Técnico Laboral N° 340 del 21 de agosto de 2015 por la Secretaria de Educacion de Apartadó

ELI JOHANA MUÑOZ HERNANDEZ
Directora General

TIVISAI DEL CARMEN ALVAREZ MORENO
Secretaria General

Registrado en el Libro de Certificados No. 12 Folio No. 0151
Acta No. 114
Expedido en Apartado el 05 de Julio de 2021

CamScanner

Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, SALOMÉ AGUDELO MANCO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.037.120.939 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Colombia	Departamento	Antioquia	Municipio	Chigorodó
Dirección	Calle 87C N° 106-28			Teléfonos	3144814823 - 3122212055

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Victor Hugo Agudelo Torres	98.618.434	padre
Dorian Elena Manco Montoya	43.145.179	madre

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	24.206.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 24.206.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	Ahorros	023559231-88	bancolombia chigorodo	$ 200.000

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	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Salomé A.M.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Chigorodó 04-09-2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 02 de septiembre de 2026, a las 14:43:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1037120939
Código de Verificación	1037120939260902144344

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302261220

PIB
14:51:46

Bogotá DC, 02 de septiembre 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) SALOME AGUDELO MANCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1037120939:

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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:51:48 PM horas del 02/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1037120939**

Apellidos y Nombres: **AGUDELO MANCO SALOME**

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.

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, 02/09/2026 02:58:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1037120939** y Nombre: **SALOME AGUDELO MANCO.**

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. **146890738** . 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

Certificación
Bancaria

Miércoles, 02 de septiembre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que SALOME AGUDELO MANCO identificado(a) con CC 1037120939, 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	02355923188	2023-08-08	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Municipio de Chigorodó
Departamento de Antioquia

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE CHIGORODO
Nit: 890.980.998
PAZ Y SALVO MUNICIPAL

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO N° 1815

EL DIRECTOR FINANCIERO - TESORERO DE RENTAS

CERTIFICA:

Que el Señor(a): **SALOME AGUDELO MANCO**

Identificado(a) con CC No. **1037120939**

Actualmente aparece a paz y salvo por impuestos, tasas y contribuciones con el Municipio de Chigorodó.

Este documento es valido hasta el: viernes, 2 de octubre de 2026.

Fecha de expedición: miércoles, 2 de septiembre de 2026, Chigorodó – Antioquia.

Jose Herney Gonzalez Ardila
Director Financiero - Tesorero de Rentas

NOTA: Los funcionarios que expiden este Certificado son responsables de las suman que adeuden los respectivos interesados, sin perjuicio de la sanción por delito en que incurren de conformidad con las disposiciones del Código Penal.

I.P.S. San Gabriel C.N.R.

S.A.S.

Prestador:	110010653701
No. Identificación	900388143-5
Dirección:	CALLE 96 Nro 99A - 36
Telefono:	8253006
Email:	sangabrielips@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	CHIGORODÓ - 2024/09/13	Nro Ingreso:	20240913020128
Paciente:	SALOME AGUDELO MANCO	CC:	1037120939
Edad:	18 años	Nombre Cliente:	IPS SAN GABRIEL
Género:	Femenino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Origen:	SALOME 0 AGUDELO MANCO	Destino:	SALOME 0 AGUDELO MANCO
Fecha Salida:	2024-09-13 12:50:04	Fecha Atención:	2024-09-13 12:45:59
Sede:	CHIGORODÓ		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA			
VISIOMETRIA			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	**SIN RESTRICCIONES**
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	TRABAJADOR SIN ALTERACIÓN EN EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	**PACIENTE SANO, SIN PATOLOGIA OSTEOMUSCULAR**

Recomendaciones Generales

☑ Examen Periodico Ocupacional	☐ Realizacion Pruebas Complementarias	☐ Continuar Manejo Medico
☑ Pausas Activas	☑ Uso de E.P.I.	
☑ Higiene Postural	☐ Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo
Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Auditiva:	Control de exposición a ruido en la fuente; protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido; reposo auditivo extralaboral

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: NO REQUIERE RECOMENDACIONES MÉDICAS.

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

Salomé A.M.

Profesional Ocupacional: MERY ELLEN BORJA DURAN
Registro M.D: 2751
Licencia S.O: 7270

Firma del Paciente: SALOME AGUDELO MANCO
Identificacion: CC. - 1037120939

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1037120939 **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 02/09/2026 03:30 PM

Código Verificación: **VFKBJS3LAQ**

Válida hasta: **01/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:27:35 horas del 02/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1037120939,** Apellidos y Nombres **AGUDELO MANCO SALOME**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **persona natural**, con NIT **103712093-9** 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

LA SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ – ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que la señora **SALOME AGUDELO MANCO,** identificada con **CC. N°. 1.037.120.939,** prestó sus servicios al municipio de Chigorodó en calidad de contratista, al suscribir el siguiente contrato N° 094/2025 cuyo objeto fue ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ."***, por un valor de VEINTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL PESOS **M.L.C ($24.206.000)**[1], desde el 28 de marzo hasta el 23 de diciembre de 2025.

Se expide la presente en el Municipio de Chigorodó, a los 05 días del mes de enero del 2026.

YURANY PAOLA RODRIGUEZ PINO
Secretaría de Servicios Administrativos

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó	Juan Fernando Sepulveda Auxiliar Admin	JUAN SEPULVEDA	05/01/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firmar			

[1] Según otrosí 01 del 24 de octubre de 2025

Chigorodó, 7 de septiembre del año 2026

Señor(a)
SANDRA MARIA SALDARRIAGA
Secretaria de Salud y Protección Social
Municipio de Chigorodó

Asunto: Certificación de no existencia de personal en planta de cargos

Atento saludo,

Con el presente, me permito informarle que la planta de cargos de la Alcaldía de Chigorodó, no cuenta con personal disponible para garantizar el cumplimiento de las funciones y actividades de ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN ASISTENCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ"***.

Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3º del artículo 32 de la Ley 80 de 1993.

Se precisa recordar la obligatoriedad de diligenciar SIGEP II, esto en cumplimiento de los requisitos para el ejercicio de cargos o celebración de contratos. El Artículo 227 del Decreto Ley 019 de 2012, Reportes al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público – SIGEP II, señala: *"Quien sea nombrado en un cargo o empleo público o celebre un contrato de prestación de servicios con el Estado, deberá al momento de su posesión o de la firma del contrato, registrar en el SIGEP II (...)"* y de acuerdo con la normatividad citada, la obligación de los servidores y/o contratistas es registrar en el SIGEP II la información de hoja de vida, adjuntar los respectivos soportes e informar a la unidad de personal de la entidad general@chigorodo-antioquia.gov.co, previo al nombramiento o firma del contrato para vincular y asociar a la entidad al nuevo servidor público o contratista.

Atentamente,

CRISTIAN RAMOS MURILLO
Auxiliar Administrativo – Talento Humano
nomina@chigorodo-antioquia.gov.co