MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA NIT: 890.983.701-1	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DOCUMENTOS DE ORDEN LEGAL	Código: PDO Versión: 01 Página **1** de **2**

DOCUMENTO	ADJUNTA		
	SI	NO	N/A
1. Carta de presentación de la oferta: suscrita por el proponente	X		
2.Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía	X		
3. La proponente persona jurídica deberá acreditar su existencia y representación legal mediante el certificado expedido por la cámara de comercio. expedido no mayor a treinta (30) días anteriores al cierre del presente proceso de selección.			X
4. Copia de registro único tributario (RUT).	X		
5.Certificado de antecedentes fiscal emitido por la Contraloría General de la República (Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas).	X		
6. Certificado de antecedentes disciplinarios emitido por la Procuraduría General de la Nación (Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas).	X		
7. Certificado de antecedentes penales emitido por la Policía Nacional (Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas).	X		
8. Certificado de antecedentes del sistema nacional de medidas correctivas ley 1801 de 2016 (Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas).	X		
9.Certiicado REDAM (Igual requisito deberá cumplir el representante legal de las personas jurídicas).	X		
10. Persona natural: Acreditar que se encuentra afiliado al sistema de seguridad social y/o pago de la seguridad social (certificación de afiliación a EPS- PENSIÓN y ARL). Articulo 23 ley 1150 de 2007.	X		
10. Persona jurídica: Acreditar que se encuentra al día en los aportes de seguridad social EPS- PENSIÓN y ARL) y aportes parafiscales (Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar) durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente.			X
11.Tener resuelta o definida su situación militar, anexar certificación o Libreta Militar			X
12.Formato único de Hoja de vida (Departamento Administrativo de la Función Pública SIGEP II)	X		
13. Declaración ley 2013	X		
14. Carta de no estar incurso en inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la constitución o la ley para suscribir el correspondiente contrato (es un documento que elabora el contratista y llevará su firma	X		
15. Certificado de compromiso anticorrupción	X		
16. Certificado de (multas y sanciones)	X		
17. Compromiso de pacto de integridad y transparencia debidamente firmado.	X		
18. Certificado del artículo 3.2.7.5 del decreto 1273 de 2018. (aplica solo a persona natural)	X		
19. Autorización a la entidad, para indagar si se encuentra inscrito en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad (Solo para personal que tenga relación directa y habitual con menores).	X		

20. Certificados académicos que acrediten la idoneidad para cumplir con el objeto contractual (Copia de diplomas, acta de grado, tarjeta profesional contadores, abogados e ingenieros etc)	X		
21.Certificados de experiencia (Uno o más certificados)	X		
22. Examen médico PREOCUPACIONAL (Ley 1562 de 2012) vigente	X		
23.Paz y Salvo Municipal	X		
24. Certificación bancaria	X		
25.Plan anual de adquisiciones	X		
26.Pantallazo registro II	X		

ROL	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Revisó y aprobó	Secretaria de seguridad, convivencia y justicia	LUCELY RESTREPO CIFUENTES	
El arriba firmante declara que ha revisado el documento y lo encontró ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo su responsabilidad lo presenta para firma.			

Alejandría, 02 de octubre de 2026

Doctora
GLORIA CECILIA NARANJO
Alcaldesa –Municipal de alejandrina, Antioquia

Doctora
GLADIS CECILIA CAMPO AGUDELO
Secretaria de salud y Bienestar social
Municipio Alejandría, Antioquia

OBJETO GENERAL DE LA PROPUESTA, AREA GESTION DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN N.º 2024050210008, DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA"

OBJETO EPECIFICO DE LA PROPUESTA.

1.Apoyar la recopilación y organización de la información requerida para la actualización de los sistemas de información de la Secretaría de Hacienda.
2.Registrar y actualizar datos en las bases de datos, matrices, formatos y herramientas tecnológicas autorizadas por la entidad.
3.Apoyar la revisión de la información registrada para identificar datos incompletos, repetidos o desactualizados e informar las novedades a la supervisión.
4.Clasificar y digitalizar los documentos que sirvan de soporte para la actualización de los sistemas de gestión e información.
5.Incorporar y organizar los documentos digitalizados en las carpetas, repositorios y sistemas institucionales definidos por el Municipio.
6.Apoyar el diligenciamiento de formatos e instrumentos establecidos para la implementación y seguimiento de los sistemas de gestión institucional.
7.Organizar las evidencias y soportes relacionados con las actividades ejecutadas en desarrollo del proyecto de inversión.
8.Apoyar la elaboración de listados, cuadros y consolidados básicos de la información registrada y actualizada.
9.Mantener organizados y actualizados los archivos digitales relacionados con los sistemas de gestión e información de la Secretaría de Hacienda.
10.Apoyar las jornadas de actualización, verificación y organización de la información institucional programadas por la dependencia.

11. Informar oportunamente a la supervisión sobre las inconsistencias o novedades identificadas durante el registro y la actualización de la información.
12. Presentar informes periódicos de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos durante la ejecución del contrato.
13. Desarrollar las demás actividades de apoyo técnico que estén directamente relacionadas con el objeto contractual y con los productos del proyecto de inversión N.º 2024050210008

METODOLOGIA DEL TRABAJO.

Una vez evaluados los aspectos para los cuales pueda prestar mis servicios, se definirá en coordinación con la secretaria de salud y bienestar social, la opción más adecuada para la aplicación de los aspectos técnicos de la ejecución del trabajo, para lo cual presento la siguiente alternativa.

Trabajo operacional y técnico 100% con asistencia presencia cuando sea requerido, con disponibilidad durante todo el tiempo necesario con contacto y comunicación permanente, garantizando el cumplimiento de las obligaciones contractuales

VALOR DE LA PROPUESTA: ocho millones cuatrocientos mil **(8.026.666)**

DATOS PERSONALES

NOMBRE: Sindy Yuliana Montoya Restrepo

ESTADO CIVIL: unión libre

CELULAR: 3194799366

RESUMEN ESTUDIOS: técnica auxiliar contable y financiero – técnica auxiliar de farmacia.

SEGURIDAD SOCIAL: la asumo en su totalidad

DURACION DEL CONTRATO: Dos meses y 26 días

FORMA DE PAGO: Mes vencido una vez entregada las evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales

Por ser un contrato de prestación de servicio, no se causa relación laboral algina y solo se genera el pago de honorario.
Disposición inmediata para entrevista en forma personal y resolver sus inquietudes

Atentamente

Sindy Yuliana Montoya

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
CC.1.036.646.756

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.036.646.756
MONTOYA RESTREPO
APELLIDOS
SINDY YULIANA
NOMBRES

Sindy Yuliana M
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUN-1993
SALGAR
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
07-JUL-2011 ITAGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0115100-00323346-F-1036646756-20110817 0027762703A 1 37100652

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141281448049

(415)7707212489984(8020) 00001412814480 4 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 3 6 6 4 6 7 5 6	4	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 0 3 6 6 4 6 7 5 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Itagüí 3 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTOYA	RESTREPO	SINDY	YULIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 119 # 34 A B 46

42. *Correo electrónico* y.uliana492@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 7	3 1 9 4 7 9 9 3 6 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 6 0 9 2 9						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código (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)

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-09-29 / 03:59:17PM

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 MONTOYA RESTREPO SINDY YULIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 29-09-2026 04:10:18PM

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 23 de septiembre de 2026, a las 17:48:47, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1036646756
Código de Verificación	1036646756260923174847

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. 303546380

PIB
17:58:37

Bogotá DC, 23 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) SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1036646756:

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 09:03:09 PM horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1036646756**
Apellidos y Nombres: **MONTOYA RESTREPO SINDY YULIANA**

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

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

□ (https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/Default.aspx) □ (https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.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, 23/09/2026 06:09:52 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1036646756** y Nombre: **SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO.**

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. **148296935** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 1036646756 **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 23/09/2026 08:54 PM

Código Verificación: **X43CJQ1RSL**

Válida hasta: **24/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SaludTotal

MEDELLIN, Septiembre 29 de 2026

Señora:

MONTOYA RESTREPO SINDY YULIANA

CC. 1036646756SIN DIRECCION SAT - 0

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 Abril 23 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
MONTOYA RESTREPO SINDY YULIANA	1036646756	C	Abr-23-2019	117	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
GUARIN MONTOYA CELESTE	1031949869	R	Abr-18-2023	81	1	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
GUARIN MONTOYA MARIANGEL	1021930968	T	Abr-23-2019	117	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
GUARIN MONTOYA MAXIMILIANO	1023545441	T	Abr-23-2019	117	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

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

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO	1036646756	Independiente	VIGENTE
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO	1036646756	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO	1036646756	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO	1036646756	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO	1036646756	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO	1036646756	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	1036646756	Aprendiz en etapa productiva.	CERRADO
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	1036646756	Dependiente	CERRADO
ESE HOSPITAL JOSE MARIA CORDOBA	1036646756	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 Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.



Editar PDF

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.036.646.756**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Medellín, 06 de october de 2026

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1036646756 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 07/10/2026 **Fecha fin cobertura:** 30/12/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE ALEJANDRIA N890983701

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ADMINISTRATIVOS

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0.522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARÁCTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ÓRGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1841201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 06/10/2026 5.42 PM

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Montoya	Restrepo	Sindy Yuliana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1036646756	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 06 AÑO 1993	CALLE 18 19 24			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ALEJANDRÍA		
MUNICIPIO	ALEJANDRÍA	TELÉFONO		EMAIL	y.uliana492@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2010

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		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS	10	2021	
PREGRADO	6	X		TECNICA PROFESIONAL EN GESTION FINANCIERA	12	2011	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8660016	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	28	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO I	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 20 19 36 CALLE 20#19-36					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ALEJANDRIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8660016	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	10	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA EN ASUNTOS DE SALUD	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 20 19 36					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6468000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	09	*Año* 2021	*Día*	27	*Mes*	09	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR VENDEDOR	*DEPENDENCIA* 4145. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* CALLE 20 null null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD H&C TRITURADOS Y AGREGADOS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ALEJANDRÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3216442086	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2018	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 440 19 SECRETARIA (E)	*DEPENDENCIA* SECRETARIA GENERAL					*DIRECCIÓN* ANILLO VIAL null 1A null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GANA - GRUPO ANTIOQUEÑO DE APUESTAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4444441	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2013	*Día*	20	*Mes*	10	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASESOR COMERCIAL	*DEPENDENCIA* ADM COMERCIAL Y RECAUDO					*DIRECCIÓN* CALLE 50B B 51 65						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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 Alejandria. 24 septiembre

Sindy Yuliana Montoya

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

24/09/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-09-23 19:16

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
SINDY	YULIANA	MONTOYA	RESTREPO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1036646756

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ALEJANDRÍA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ALEJANDRÍA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE ALEJANDRIA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ALEJANDRÍA
Dirección	["Calle 20 No 19-36"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JULIAN	ALEJANDRO	GUARIN	CASTAÑO

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1032070184

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CERTIFICADO DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTOS DE INTERES

Señores
Municipio de Alejandría-Antioquia

La Suscrito (a), SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO identificado con C.C Nro. 1.036.646.756

CERTIFICA

Que conozco las causales de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con entidades estatales, de conformidad con los artículos 8º y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios; ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, así mismo, que conozco las sanciones establecidas por transgresión a éstas, descritas en los artículos 26 numeral 7º y 52; de igual manera, que conozco los efectos legales consagrados en el artículo 44, numeral 1 de la Ley 80 de 1993.

Declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento, para celebrar el contrato de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN N.º 2024050210008, DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA"

Dado en el Municipio de Alejandría, al 24 de septiembre de 2026.

Sindy Yuliana Montoya
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
C.C. Nro. 1.036.646.756

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El suscrito, SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Entidad Contratante para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato cuyo objeto es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN N.º 2024050210008, DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA"

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el contrato cuyo objeto es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN N.º 2024050210008, DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA"

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el contrato cuyo objeto es: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN N.º 2024050210008, DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA", nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los veinte cuatro [24] del mes de [septiembre] de 2026.

Sindy Yuliana Montoya

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
C.C. Nro.1.036.646.756

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE MULTAS Y SANCIONES

Señores
MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA-ANTIOQUIA

ASUNTO: DECLARACIÓN DE MULTAS Y/O SANCIONES

CINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.032.071.691, declaro bajo gravedad de juramento, que la firma que represento, ni los socios de esta, **no** han sido objeto de multas y/o sanciones a consecuencia de incumplimientos, en los términos del artículo 43 de la ley 1955 de 2019, modificatorio del artículo 90 de la Ley 1474 de 2011:

a) Haber sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años;

b) Haber sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos, con una o varias entidades estatales, durante los últimos tres (3) años;

c) Haber sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales.

La inhabilidad se extenderá por un término de tres (3) años, contados a partir de la publicación del acto administrativo que impone la inscripción de la última multa o incumplimiento en el Registro Único de Proponentes, de acuerdo con la información remitida por las entidades públicas. La inhabilidad pertinente se hará explícita en el Registro Único de Proponentes cuando a ello haya lugar.

Dado a los 24 días, del mes de septiembre del año 2026.

Sindy Yuliana Montoya
SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
C.C. Nro. 1.036.646.756

PACTO DE INTEGRIDAD y TRANSPARENCIA

El suscrito SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO, ante la opinión pública nacional e internacional, como CONTRATISTA, en el CONTRATO cuyo objeto es CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN N.º 2024050210008, DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA" así como de todos los funcionarios y asesores que directa o indirecta, formal o accidentalmente han determinado nuestra participación en este contrato, o intervenido en la preparación de nuestra propuesta para participar en este proceso y por otra LOS FUNCIONARIOS Y ASESORES de LA ENTIDAD que directa, indirecta, formal o accidentalmente han participado y/o participaran en la estructuración técnica, económica y jurídica del presente proceso de contratación, o en su trámite, impulso, revisión, y definición, hemos acordado suscribir el presente PACTO DE INTEGRIDAD, teniendo en cuenta que en Colombia todas las formas de corrupción son ilegales, y que el Estado procesa y continuará procesando a los infractores. Sin perjuicio del cumplimiento de la Ley colombiana, el Pacto de Integridad se enfoca en el compromiso de no sobornar con el fin de obtener ni retener un convenio u otra ventaja impropia, incluyendo la colusión con otros con el fin de limitar la competencia para este Contrato, y la actuación desleal y contraria a la libre competencia y al interés de propiciar la selección objetiva dentro de las instancias del proceso de contratación. Lo anterior incluye cualquier tipo de pagos, dadivas u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros a funcionarios o asesores de LA ENTIDAD.

La persona participante y de LA ENTIDAD, asignan importancia a la presentación de propuestas en un entorno libre, imparcial, competitivo y no sujeto a abuso. A la empresa le complace confirmar que:

- No han ofrecido o concedido, ni han intentado ofrecer o conceder y no ofrecerán ni concederán, ni directa ni indirectamente mediante agentes o terceros, ninguna inducción o recompensa impropias a ningún funcionario o asesor de LA ENTIDAD sus parientes, o socios de negocios, con el fin de obtener o retener este convenio u otra ventaja impropia, y
- No han coludido y no coludirán con otros con el fin de limitar indebidamente la competencia para este convenio. La empresa comprende la importancia material de estos compromisos para LA ENTIDAD y la seriedad de los mismos.
- Por su parte los FUNCIONARIOS O ASESORES de LA ENTIDAD, también confirman que no han pedido ni aceptado, ni pedirán ni aceptarán, de manera directa o a través de terceros, ningún pago u otro favor por parte de la empresa participante a cambio de favorecerlos en la obtención o retención del convenio.
- La empresa participante desarrolla sus actividades en el marco de principios éticos de comportamiento y se comprometen a tomar las medidas necesarias a fin de que este compromiso de no soborno sea acatado por todos sus gerentes y empleados, así como por todos los terceros que trabajan con esta compañía en este proyecto, incluyendo agentes, consultores y suboferentes.
- Este compromiso se presenta en nombre y de parte del proponente.
- Con respecto a la presentación de la propuesta, la persona participante se compromete a estructurar una propuesta seria, con información fidedigna y con una oferta económica ajustada a la realidad que asegure la posibilidad de prestar el servicio en las condiciones de calidad y oportunidad exigidas en el pliego.
- La persona participante declara públicamente que conoce y acepta las condiciones de participación establecidas en los Documentos del proceso de contratación y en las modificaciones que se han hecho a los mismos hasta la fecha de cierre del proceso de contratación, en términos de su transparencia y equidad.

El PROPONENTE firma el presente documento en la fecha de presentación de su propuesta, en la Alcaldía Municipal, al 24 de septiembre de 2026.

Sindy Yuliana Montoya

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
C.C. Nro. 1.036.646.756

REPORTE DE INFORMACION

SINDY YULIANA **MONTYA** RESTREPO, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.036.646.756, dando cumplimiento al **artículo 3.2.7.5.** del **Decreto Nacional 1273 de 2018,** informo:

BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

	SI	**NO**
1. Ostento la calidad de pensionado y tengo requisitos cumplidos para pensión o por disposiciones legales no está obligado a cotizar a pensiones.		X
2. Cotizo por otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaría, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos, indicando el Ingreso Base de Cotización (IBC) en cada uno de ellos.		X
3. Totalidad de mis ingresos mensuales son iguales o superiores a cuatro (4) salarios mínimos mensuales legales vigentes producto de otros ingresos provenientes de vinculación laboral y/o reglamentaria, independiente por cuenta propia u otros contratos. Si existe obligación de realizar la retención de aportes al Fondo de Solidaridad Pensional (FSP), la entidad contratante efectuará el aporte al FSP sobre el IBC del respectivo contrato.		X
4. Cotizo por el límite máximo de cotización de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes.		X
5. El porcentaje sobre el cual se deba aplicar la retención, si decide efectuar aportes por un Ingreso Base de Cotización (JBCJ superior al 40% del valor mensualizado del contrato.		X
6. Pertenezco a un Régimen Especial o de Excepción en salud, y por tal razón el pago de la cotización a salud debe realizarse de manera directa a la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) de conformidad con lo establecido por el artículo 2.1.13.5 del presente decreto.		X
7. Deseo efectuar voluntariamente aportes a una Caja de Compensación Familiar.		X
8. Voy a realizar aportes de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) adicional.		X
9. Efectué traslado en alguna de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral o de caja de compensación familiar.		X

Sindy Yuliana Montoya

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
Contratista

AUTORIZACIÓN DEL CONTRATISTA, PARA INDAGAR SI ME ENCUENTRO INSCRITO EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES EDAD

(Solo para personal que tenga relación directa y habitual con menores)

La Suscrito (a), SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO identificado con C.C Nro. 1.036.646.756

AUTORIZA

A LA ADMINISTRACION CENTRAL DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, ANTIOQUIA

Para que en los términos del artículo 4 de la Ley 1918 de 2018, **INDAGUE SI ME ENCUENTRO INSCRITO EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS MENORES EDAD**

ARTÍCULO 4. Deber de verificación. Es deber de las entidades públicas o privadas, de acuerdo a lo reglamentado por el Gobierno Nacional, verificar, previa autorización del aspirante, que este no se encuentra inscrito en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad, en el desarrollo de los procesos de selección de personal para el desempeño de cargos, oficios, profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores previamente definidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Igualmente, autorizo, para que esta verificación, se actualice cada cuatro meses después del inicio de la relación contractual, laboral o reglamentaria.

Dado en el Municipio de Alejandría, al 24 de septiembre de 2026.

Sindy Yuliana Montoya

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
Contratista

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 21:11:00 horas del 23/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 1036646756,
Apellidos y Nombres MONTOYA RESTREPO SINDY YULIANA

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa municipio de alejandria , con NIT 890983701-1 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.

Imprimir

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

La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Instituto Metropolitano de Educación

Autorizado mediante Resolución Nº 10778 del 10 de diciembre de 2008, otorgada por la Secre de Educación del Municipio de Medellín; en concordancia con la Ley 115 de 1994, la Ley 106 2006, su Decreto Reglamentario 4904 del 2009 y el Proyecto Educativo Institucional.

Teniendo en cuenta que:

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO

Documento de Identidad N° 1.036.646.756 de Itagüí (Antioquia)

Cursó y aprobó satisfactoriamente el programa de Técnico Laboral en Asistente Conta Financiero, con registro N° 00350 del 23 de enero de 2009, expedido por la Secretaría de Edu del Municipio de Medellín, desarrollado en 4 niveles con una intensidad de 960 horas; conc presente Certificado de Aptitud Ocupacional, como:

Técnico Laboral por Competencias en:

ASISTENTE CONTABLE Y FINANCIERO

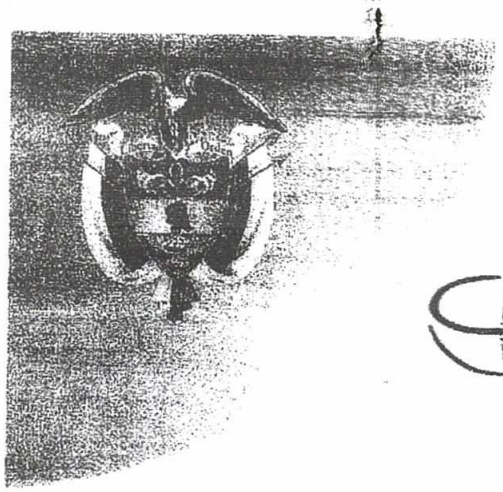
Libro Nº: 01 Folio Nº : 148 Registro Nº: 43

Rector (a)

Secretario (a)

Somos 1 de las 13 instituciones de Antioquia con la certificación de calidad NTC 5581 5580

Dado en Medellín a los 13 días del mes de diciembre de 2011



La República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre el

Instituto Metropolitano de Educación

Autorizado mediante Resolución Nº 10778 del 10 de diciembre de 2008, otorgada por la Secre de Educación del Municipio de Medellín; en concordancia con la Ley 115 de 1994, la Ley 106 2006, su Decreto Reglamentario 4904 del 2009 y el Proyecto Educativo Institucional.

Teniendo en cuenta que:

SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO

Documento de Identidad N° 1.036.646.756 de Itagüí (Antioquia)

Cursó y aprobó satisfactoriamente el programa de Técnico Laboral en Asistente Conta Financiero, con registro N° 00350 del 23 de enero de 2009, expedido por la Secretaría de Edu del Municipio de Medellín, desarrollado en 4 niveles con una intensidad de 960 horas; conc presente Certificado de Aptitud Ocupacional, como:

Técnico Laboral por Competencias en:

ASISTENTE CONTABLE Y FINANCIERO

Libro Nº: 01 Folio Nº : 148 Registro Nº: 43

Rector (a)

Secretario (a)

Somos 1 de las 13 Instituciones de Antioquia con la certificación de Calidad NTC 5581

Dado en Medellín, a los 13 días del mes de diciembre de 2011

República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Medellín

ecosesa

INSTITUCIÓN EDUCATIVA – ECOSESA
INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

Con licencia de funcionamiento según resolución municipal Nº 06033 de 2009 y Autorizada para ofrecer el programa según la resolución municipal N° 202150157286 de 2021 expedida por la Secretaria de Educación de Medellín, y con Concepto Favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud según el radicado N° 202125201129751 del 16 de julio de 2021.

Confiere el certificado de aptitud ocupacional

Técnico Laboral en Auxiliar en Servicios Farmacéuticos

Por 1.800 horas teórico – prácticas

Otorga a

Sindy Yuliana Montoya Restrepo

Documento de Identidad Nº 1036646756

Por haber cumplido con los requisitos legales establecidos en el decreto nacional 1075 de mayo 26 de 2015 y el plan de estudios conforme al proyecto educativo institucional.

Registrado en el Libro de Registro de Certificados de Aptitud Ocupacional Número 01, Registro 029 del 2 de noviembre de 2021

MARGARITA MARIA MOLINA BERMUDEZ
Directora Académica

NÉSTOR ANDRÉS PÉREZ GÓMEZ
Secretario Académico

Dado en Medellín a los 2 días de noviembre de 2021

GOBERNACIÓN DE
SECRETARÍA SECCIO
Y PROTECCIÓN SOCIA
Reconócese éste Título para todos l
Resolución N° 05-7051-
Medellín 16/12/20

La República de Colombia
y en su nombre el

Colegio Creadores del Futuro

Medellín Antioquia

Con licencia de funcionamiento No 152 del 18 de septiembre de 2003 expedida por la Secretaría de Educación Municipal. En cumplimiento de lo ordenado en la ley 115 de 1994. Decreto reglamentario No. 1860 de agosto 03 de 1994.

Confiere a:

Montoya Restrepo Sindy Yuliana

Identificado (a) con T.I. No. 930611-03277 de Medellín (Ant)

El Título de:

Bachiller Técnico

En: Sistemas Administrativos Contables Informatizados

Por haber culminado y aprobado satisfactoriamente todos los estudios correspondientes al Nivel de Educación Básica Secundaria y Media técnica según los planes y programas vigentes.

Claudia Yaneth Serna Mayorga
Rectora

Creadores del Futuro

Yohana Moreno Rodriguez
Secretaria

FORMATO DE EXPERIENCIA RELACIONADA

OBJETO: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN E INFORMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, MEDIANTE LA ACTUALIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, SISTEMATIZACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN N.º 2024050210008, DENOMINADO "FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA"

Nro.	Numero consecutivo que obra en el RUP del reporte del contrato relacionado para acreditar experiencia	Contratante Dirección Teléfono Ciudad Contacto por correo electrónico	No y fecha de suscripción y de iniciación del contrato	Objeto del contrato	Valor del contrato	% de participación si fue ejecutado en consorcio o unión temporal
1	ASESORA COMERCIAL	GRUPO ANTIQUEÑO DE APUESTAS S.A CALLE 50#51-65	INICIO: 01 DE OCTUBRE 2013 FINALIZACIÒN:20 DE OCTUBRE DEL 2014	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE COMO ASESORA COMERCIAL Y SRVICIO AL CLIENTE.	SIETE MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL MESOS (7074.000)	100%
2	SECRETARIA	TRITURADOS Y AGREGADOS PARA LA CONSTRUCCION ALEJANDRIA.	INICIO:01DE JUNIO DE 2018 FINALIZACION:01 FEBRERO 2019	PRESTACION DE SERVICIO COMO SECRETARIA,AUXILIAR DE CARTERA,AUXILIAR DE FACTURACION Y SERVICIO AL CLIENTE	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (3.200.00)	70%
3	ASESORA COMERCIAL	CAJA DE CONPENSACION CAFAM	INICIO:28 SEPTIEMBRE DE 2021 FINALIAZION:27 SEPTIEMBRE 2022	PRESTACION DE SERVICIO COMO VENDEDOR DE FARMACIA	QUINCE MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL PESOS (15.312.000)	100%

4	CPSO11-2025	HOSPITAL PRESBITERO LUIS FELIPE ARBELAEZ	INICIO:NOVIEMBRE 08 DE 2024 FINALIZACION:JUNIO 14 DE 2025	APOYO AL AGESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVAY CONTABLE PARA LA ESE HOSPITAL PRESBITERO LUIS FELIPOE ARBELAEZ	VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS	90%
5	SS-PSAG-138-2025	ALCALDIA ALEJANDRIA	INICIO:OCTUBRE 10 DE 2025 FINALIZACION:DICIEMBRE 30 2025	APOYO A LA GESTIÓN EN EL AREA DE SALUD PUBLICA	OCHO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS (8.253.976)	100%
6	SS-PAAG-067-2026	ALCALDIA ALEJANDRIA	INICIO:ENERO 29 DE 2026 FINALIZACION:28 JULIO DE 2026	APOYO A LA GESTIÓN EN EL AREA DE SALUD PUBLICA	DIECI NUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL (19.500.000)	100%

ACEPTO QUE CON EL DILIGENCIAMIENTO DE ESTE ANEXO AUTORIZO LA VERIFICACIÖN DE LA INFORMACIÖN EN EL CONTENIDO.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los ( ) días del mes de septiembre de 2025.

Sindy Yuliana Montoya

Nombre: SINDY ULIANA MONTOYA RESTREPO
Cargo: APOYO ADMINISTRATIVA
Documento de Identidad: 1.036.646.756

MUNICIPIO DE ALE-JANDRÍA NIT: 890.983.701-1	CERTIFICADO LABORAL	**Código: PDO** Versión: 01 Página 1 de 1

Alejandría, 06 de octubre de 2026

ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALEJANDRÍA ANTIOQUIA
NIT. 890.983.701-1

SECRETARIA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CERTIFICA

Que la señora **SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO**, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.036.646.756 de Itagüí-Antioquia, prestó al servicio a la Alcaldía municipal de Alejandría con un **CONTRATO de PRESTACION DE SERVICIOS Nro.** N°SS-PSAG-138-2025**,** cuyo objeto es: **: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, EN EL AREA DE SALUD PUBLICA, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL, DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRIA - ANTIOQUIA.** inicio el día 10 de octubre de 2025 por lo tanto, la fecha de terminación fue el 30 de diciembre de 2025.

Se expide el presente certificado a petición de la interesada para asuntos personales.

LUCELY DE JESUS RESTREPO CIFUENTES
SECRETARIA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA NIT: 890.983.701-1	CERTIFICADO	Código: PDO Versión: 01 Página 1 de 1

Alejandría, 07 de Enero de 2026

ALCALDÍA MUNICIPAL DE ALEJANDRÍA ANTIOQUIA
NIT. 890.983.701-1

SECRETARIA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

CERTIFICA

Que la señora **SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO**, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.036.646.756 de Itagüí-Antioquia, prestó al servicio a la Alcaldía municipal de Alejandría con un **CONTRATO de PRESTACION DE SERVICIOS Nro.** N°SS-PSAG-138-2025, cuyo objeto es: **: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, EN EL AREA DE SALUD PUBLICA, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL, DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRIA - ANTIOQUIA.** inicio el día 10 de octubre de 2025 por lo tanto, la fecha de terminación fue el 30 de diciembre de 2025.

Se expide el presente certificado a petición de la interesada para asuntos personales.

LUCELY DE JESUS RESTREPO CIFUENTES
SECRETARIA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA

Alejandría, 27 de septiembre de 2025.

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL PRESBÍTERO LUIS FELIPE ARBELÁEZ DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRIA-ANTIOQUIA.

CERTIFICA QUE:

La señora **SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.036.646.756** de Itagüí, prestó sus servicios en calidad de contratista por prestación de servicios de apoyo a la gestión, en el período comprendido entre el 07 de enero de 2025 y el 14 de junio de 2025, en el marco de contrato suscrito con esta Entidad, desempeñando las siguientes actividades:

- Apoyo a la gestión administrativa como Auxiliar Administrativo.
- Soporte en el área contable de la Institución.
- Apoyo en procesos y actividades relacionadas con la Regencia de Farmacia (Mediante orden de prestación de servicios).

Este documento se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes.

Atentamente,

MARIA KELLY JOJANA MONTOYA OSSA.
Gerente
Empresa Social del Estado
Hospital Presbítero Luis Felipe Arbeláez.

TRATO CON SENTIDO HUMANO

Medellín, 19 de Noviembre de 2013

SE CERTIFICA QUE:

La señora **SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO** identificada con la cédula de ciudadanía número 1036646756 labora en la empresa desde el 01 de Octubre de 2013 desempeñando el cargo de **ASESOR COMERCIAL** con un salario fijo mensual de $ 589,500 y con un contrato a término indefinido.

Atentamente,

JULIAN FERNANDO TRUJILLO P.
Analista de Compensación

LA SUSCRITA JEFE DE RELACIONES LABORALES

DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM

Nit. 860013570-3

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor(a) **SINDY YULIANAMONTOYA RESTREPO,** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No **1.036.646.756** de **ITAGUI,** presta sus servicios a la Caja de Compensación Familiar CAFAM, mediante contrato **Fijo,** desde el **28 de septiembre de 2021** hasta el **27 de septiembre de 2022,** con una intesidad horaria de **240** horas mes, ocupando el cargo de **VENDEDOR FARMACIA** en **SUPERVISIÓN DROGUERIAS MEDELLÍN** , con una asignación mensual de Un millón doscientos setenta y seis mil cien pesos mcte (COP1.276.100,00) .

Que devenga por concepto de sueldo adicional un promedio mensual de **Cero pesos mcte (COP0,00) .**

Que devenga por concepto de horas extras un promedio mensual de **Cero pesos mcte (COP0,00) .**

Que devenga por concepto de comisiones un promedio mensual de **Cero pesos mcte (COP0,00) .**

Se expide la presente constancia, dirigido a A quien pueda interesar, en la ciudad de Bogotá, a los **27 días del mes de noviembre de 2021.**

Cordialmente,

KATHERINE BELLO ZULUAGA
JEFE RELACIONES LABORALES

6468000 - Ext 2230

IPS Laboral Salud Sonson S.A.S Zomac
Dir: Carrrera 7 # 5-63 - Tel: 3205691698
Email: ips.laboralsalud2025@gmail.com

Fecha Impresión: 24/09/2026 11:03:31 am

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Evaluadora: IPS LABORAL SALUD SONSON SAS ZOMAC	**NIT:** 901934928-6	**Teléfono:** 3205691698 - 3147195858		
Código de habilitación: 057562493201	**Correo:** ips.laboralsalud2025@gmail.com	**Sede:** MEDICINA OCUPACIONAL	Departamento: Antioquia	Ciudad: Sonsón

Fecha del Exámen: 24/09/2026 11:00 | Fecha Atención: 24/09/2026 10:59 | Tipo(s) de evaluación: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS PERSONALES



Nombres: SINDY YULIANA	Apellidos: MONTOYA RESTREPO
Tipo Documento: Cédula de ciudadanía	Nro Documento: 1036646756
Fecha Nacimiento: 1993-06-11 Edad: 33 años	Sexo: Femenino
Dirección: CALLE 18 Nª 19-24-MIRADOR DEL NARE	Teléfono : 3194799366
Lugar Residencia: Alejandria	
Profesión/ocupación: AUXILIAR ADMINISTRATIVA	
EPS: SALUD TOTAL	ARL: SURA
Pensiones: PORVENIR	Cesantias:

ESTA ORDEN ES PARTICULAR

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA	Perfil Biológico:	Factores de Riesgo:	Medidas de Protección:

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

oncepto	APTO SIN PATOLOGIAS

Concepto al Énfasis

FASIS EN OSTEOMUSCULAR	ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

Recomendaciones para el trabajador

STEMA OSTEOMUSCULAR NORMAL SIN DOLOR, DEFORMIDADES NI LIMITACIONES DE MOVIMIENTO, CON FUERZA CONSERVADA, POSTURA Y MARCHA MÉTRICAS, RANGOS DE MOVIMIENTO (ROM) COMPLETOS Y SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN O DEBILIDAD, EVALUANDO HUESOS, MÚSCULOS, RTICULACIONES, LIGAMENTOS Y TENDONES. SE VERIFICA LA INTEGRIDAD Y FUNCIÓN DE LOS COMPONENTES (HUESOS, MÚSCULOS, ARTICULACIONES, C.), OBSERVANDO ALINEACIÓN, TONO MUSCULAR, TROFISMO Y AUSENCIA DE CONTRACTURAS, DOLOR O LIMITACIÓN FUNCIONAL, INDICANDO QUE TODO TÁ SANO Y PERMITE ACTIVIDADES NORMALES. EVALUACIÓN DE OPTOMETRÍA SALUD OCULAR Y FUNCIONAL QUE EVALÚA LA AGUDEZA VISUAL, LA LUD INTERNA/EXTERNA DEL OJO. INCLUYE PRUEBAS PRELIMINARES, EVALUACIÓN DE LA MOTILIDAD, REFRACCIÓN SUBJETIVA/OBJETIVA, OMODACIÓN, VISIÓN BINOCULAR Y FONDO DE OJO (NERVIO ÓPTICO, RETINA, MÁCULA).NORMAL. AGUDEZA AUDITIVA: NORMAL.

ALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULARMENTE, COMER SALUDABLE, EVITAR EL ESTRES.

JSTAR ERGONOMICAMENTE EL PUESTO DE TRABAJO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, ALTERNAS POSTURAS Y OTRAS ACTIVIDADES, APLICAR TECNICAS GURAS PARA LEVANTAMIENTO Y TRASPORTE DE CARGAS, UTILIZAR AYUDAS DISPONIBLES Y SOLICITAR APOYO CUANDO EL PESO, VOLUMEN O RACTERISTICAS DE LA CARGA LO REQUIERA. MANTENER CONDICCIONES ADECUADA DE ILUMINACION , REALIZAR PAUSAS ACTIVAS Y VISUALES ILIZAR PROTECCION FRENTE A RADIACION SOLAR DURANTE ACTIVIDADES EXTERIORES , MANTENER HIDRATACION FRECUENTE , UTILIZAR ROPA DE ABAJO ADECUADA Y REALIZAR PAUSAS DE RECUPERACION CUANDO LAS ACTIVIDADES AMBIENTALES LO REQUIERAN , MANTENER ORDEN Y EL ASEO EN TRABAJO , USAR CALZADOS ADECUADOS PARA EL TRABAJO Y EPP DEFINIDOS , INSPECCIONAR LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJOS ANTES DE SU ENTREGA IANIPULACION , NO USAR HERRAMIENTAS O EQUIPOS DEFECTUOSOS , NO INTERVENIR EQUIPOS ELECTRICOS , TRANSITAR POR ZONAS SEGURAS Y ORIZADAS , CONSERVAR LA DISTANCIA ADECUADA PARA VEHICULOS Y EQUIPOS PELIGROSOS EN MOVIMIENTOS , REPORTAR CONDICCIONES GURAS EN EL TRABAJO .

TICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL, MANTENER COMUNICACIÓN EFECTIVA, PLANIFICAR Y PRIORIZAR VIDADES, RESPETAR TIEMPOS DE DESCANSO, REPORTAR FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y VENCION ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA.

OCER Y APLICAR EL PLAN DE PREVENCION, PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS, PARTICIPAR EN SIMULACROS, IDENTIFICAR RUTAS DE CUACION Y PUNTOS DE ENCUENTRO, ATENDER LAS INSTRUCCIONES DE LA BRIGADA Y SUSPENDER ACTIVIDADES EXTERIORES CUANDO LAS DICCIONES AMBIENTALES REPRESENTEN UN RIESGO

Restricciones para el trabajador
NINGUNA

Recomendaciones para la empresa
FOMENTAR ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE RIESGO PSICOSOCIAL, MANTENER COMUNICACIÓN EFECTIVA, PLANIFICAR Y PRIORIZAR ACTIVIDADES, RESPETAR TIEMPOS DE DESCANSO, REPORTAR FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA. ES IMPORTANTE FOMENTAR LA COLABORACIÓN CON ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN, OFRECER RETROALIMENTACIÓN CONSTANTE Y RECONOCIMIENTO, Y ASEGURAR EL BIENESTAR FÍSICO Y MENTAL A TRAVÉS DE PAUSAS ACTIVAS Y PROGRAMAS DE SALUD LABORAL EPP, HIGIENE POSTURAL PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES (ESTRÉS/SOBRECARGA) Y EL FOMENTO DE UN CLIMA LABORAL POSITIVO MEDIANTE COMUNICACIÓN ABIERTA. ES CRUCIAL IMPLEMENTAR PAUSAS ACTIVAS, AJUSTAR PUESTOS DE TRABAJO SEGÚN RESTRICCIONES MÉDICAS Y CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD PARA EVITAR SANCIONES CONOCER Y APLICAR EL PLAN DE PREVENCION, PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS, PARTICIPAR EN SIMULACROS, IDENTIFICAR RUTAS DE EVACUACION Y PUNTOS DE ENCUENTRO, ATENDER LAS INSTRUCCIONES DE LA BRIGADA Y SUSPENDER ACTIVIDADES EXTERIORES CUANDO LAS CONDICCIONES AMBIENTALES REPRESENTEN UN RIESGO.

Procedimientos Realizados	
✔ EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE INGRESO	

Recomendaciones Generales		
✔ Exámen Periódico Ocupacional	✔ Uso de E.P.I	✔ Pausas Activas
✔ Higiene Postural		

	Sindy Yuliana Montoya
PROFESIONAL: IPS LABORAL SALUD SONSON S.A.S ZOMAC	PACIENTE: SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO
Documento: NIT: 901934928-6	Documento: Cédula de ciudadanía: 1036646756
REPRESENTANTE LEGAL	

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: MONTOYA RESTREPO SINDY YULIANA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1036646756, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-147-10-02880-9, con una antigüedad de (0) año(s).

Se expide en ALEJANDRIA, a los treinta (30) días del mes de enero de 2026, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR

Banco Agrario de Colombia
Of. Alejandria - Ant

DIRECTOR(A) OFICINA

MUNICIPIO DE ALEJANDRIA - ANTIOQUIA TESORERÍA DE RENTAS MUNICIPALES

24 de Septiembre de 2.0 26

CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO Nº 10890

EL SUSCRITO TESORERO

CERTIFICA:

Que el señor Cindy Yuliana Montoya Restrepo, con cédula No. 1036646756 de Itagüí

vecino de Alejandría, se encuentra a Paz y Salvo con el Tesoro Municipal por concepto de todo lo relacionado con el fisco municipal

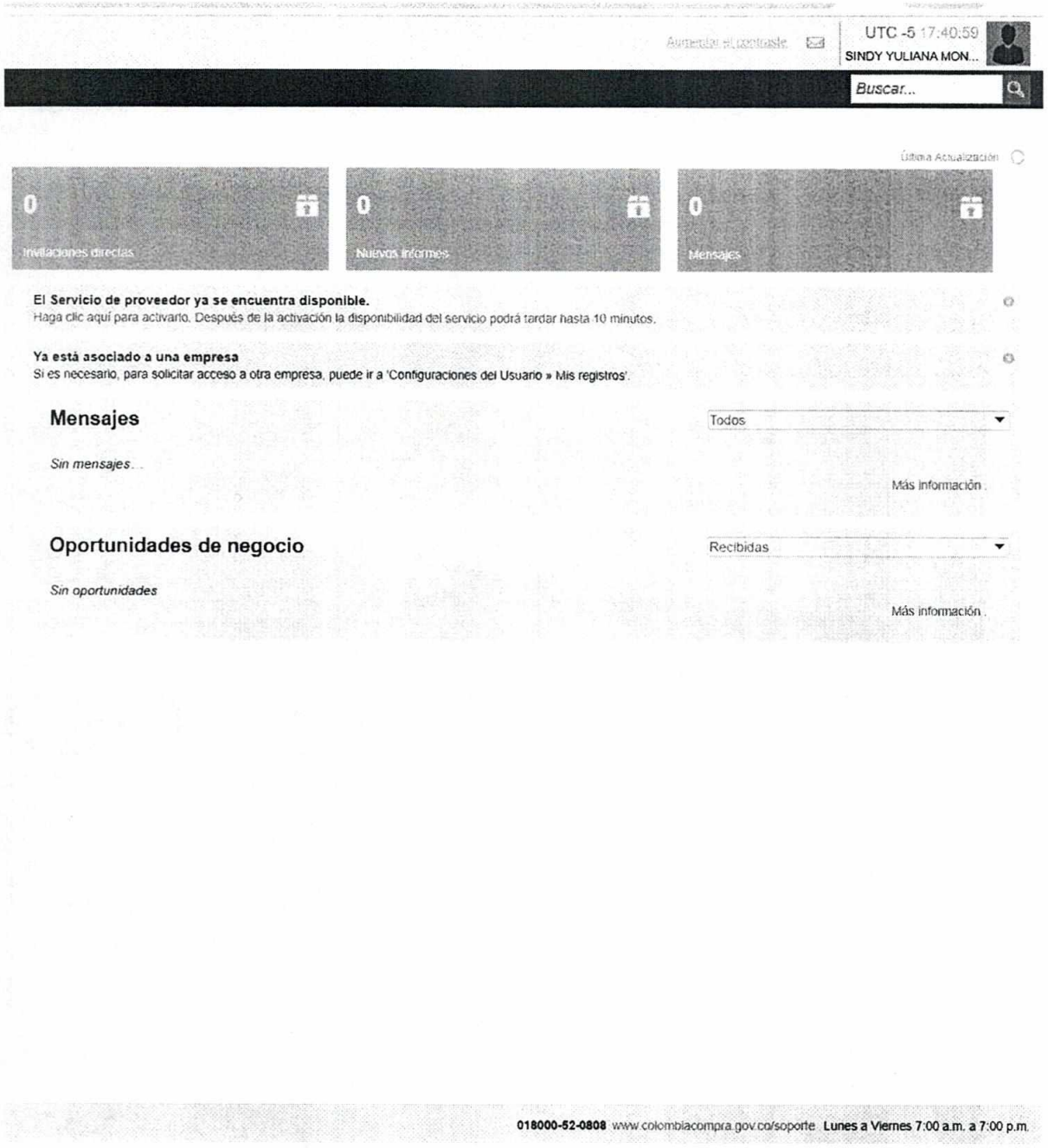
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE

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

ORIGINAL: Interesado 1a. COPIA: Contraloría 2a. COPIA: Archivo de la dependencia

117	80111600;8	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SOPORTE TÉCNICO, ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO PARA EL DESARROLLO D
118	84111500;8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO TECNICO EN EL PROCESO DE
119	84111500;8	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DEL PROCESO CONTABLE EN PRO DE MEJORAR LA CALIDAD DE LA INF
120	93161700;8	CONSOLIDACION Y FORTALECIMIENTO DE LAS FINANZAS PUBLICAS
121	80111701	SERVICOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR PARA MEJORAR LA CAPACIDAD ADMINISTRATIVA, OPERA
122	93151500;8	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL COBRO COACTIVO.
123	80111500;8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA REALIZAR EL ASEO, MANTENIMIENTO, CONSERVACIÓN Y BUENA PRESENTA
124	80111500;8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON MANTENIMIENTO DE
125	80111600;8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACION EVALUACION VIABILIZACION PRIORIZACION Y REPO
126	80111600;8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FOTALECIMIENTO A LA OFICINA DE PLANEACION EN SUS ACCIONES
127	80111701	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO A LA OFICINA DE PLANEACION EN SUS ACCIONES Y AL ACOMPAÑA
128	80111701	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ACTUALIZACION DEL PLAN MUNICIPAL DE GESTION DE RIESGO DE D
129	80111701	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO A LA OFICINA DE PLANEACION EN SUS ACCIONES Y ACOMPAÑAMI
130	80111701	PRESTACION DE SERVICIOS INDEPENDIENTE PARA EL FORTALECIMIENTO A LA OFICINA DE PLANEACION E INFRAESTRUCT
131	80111600;8	PRESTACION DE SERVICIOS INDEPENDIENTE PARA EL FORTALECIMIENTO A LA OFICINA DE PLANEACION E INFRAESTRUCT
132	80111701	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO A LA OFICINA DE PLANEACION EN SUS ACCIONES Y EN LO RELAC
133	80111701	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES Y AUTONOMIA COMO OPERADOR DE MAQUINARIA AMARILLA DEL MUNICIPIO
134	80111701	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES Y AUTONOMIA COMO OPERADOR DE MAQUINARIA AMARILLA DEL MUNICIPIO
135	80111701	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES Y AUTONOMIA COMO OPERADOR DE LA VOLQUETA DEL MUNICIPIO DE ALEJAN
136	80111701	PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES Y AUTONOMIA COMO OPERADOR DE LA VOLQUETA DEL MUNICIPIO DE ALEJAN
137	80111701	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES TOPOGRAFICOS PARA PROYECTOS RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACION

Adquisiciones


UTC -5 17:40:59
SINDY YULIANA MON...
Buscar...
Última Actualización
0
Invitaciones directas
0
Nuevos informes
0
Mensajes
El Servicio de proveedor ya se encuentra disponible.
Haga clic aquí para activarlo. Después de la activación la disponibilidad del servicio podrá tardar hasta 10 minutos.
Ya está asociado a una empresa
Si es necesario, para solicitar acceso a otra empresa, puede ir a 'Configuraciones del Usuario » Mis registros'.
Mensajes
Todos
Sin mensajes.
Más información
Oportunidades de negocio
Recibidas
Sin oportunidades
Más información
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE AEJANDRIA, ANTIOQUIA

EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES, SEGÚN EL DECRETO DE DELEGACION NUMERO 012 DE 2024

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, la ADMINISTRACION CENTRAL DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRIA, podrá contratar directamente con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad y experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate, sin que sea necesario que se haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el Ordenador del Gasto deberá dejar constancia escrita.

Para efectos de llevar a cabo la contratación directa, una vez elaborados los estudios previos, se analiza la hoja de vida única de la contratista **SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO**, identificado con Cedula de Ciudadanía C.C. 1.036.646.756 de Alejandría. junto con las certificaciones de estudios y de experiencia aportados con la misma, en la cual se evidencia lo siguiente:

1. FORMACIÓN ACADÉMICA DEL CONTRATISTA		
1.1 REQUISITOS MÍNIMOS EXIGIDOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA		
Tener mínimo una técnica o tecnología en áreas administrativas o afines.		
1.2 FORMACIÓN ACADÉMICA ACREDITADA DEL CONTRATISTA	**CUMPLE**	
	SI	**NO**
Diploma y acta de grado como tecnóloga en Gestión Administrativa	**X**	

2. EXPERIENCIA DEL CONTRATISTA		
2.1. EXPERIENCIA EXIGIDA		
El proponente deberá acreditar una experiencia especifica de al menos un(01) contratos, "Similar al objeto contractual o relacionado con el alcance del contrato."		
2.2. EXPERIENCIA ACREDITADA DEL CONTRATISTA ACREDITADA	**CUMPLE**	
	SÍ	**NO**
	X	

FECHA DE INICIO:10 de octubre del 2025 **FECHA DE TERMINACIÓN:30 de diciembre del 2025** **Entidad: Alcaldía de Alejandría** **Contrato No. o cargo desempeñado: SS-PSAG-138-2025** **Obligaciones o funciones:**		
Obligaciones o funciones: 1. 1). Apoyar en la administración de la base de datos del sistema de Vigilancia en salud Pública - SIVIGILA escritorio y SiIVIGILA Web, reporte semanal y/o inmediato según el caso **2).** Apoyar en la revisión y reporte de la búsqueda activa Institucional - BAI al Departamento y seguimiento a los casos encontrados con periodicidad mensual. **3).** Apoyar en el reporte SIANIESP al Departamento y seguimiento con periodicidad mensual. **4).** Acompañar en el seguimiento y reporte al Departamento del programa de Tuberculosis y Lepra con periodicidad Trimestral. **5).** Acompañar en el seguimiento a la Base de Datos del RUAF - Nacimientos y defunciones (Control de certificados de nacidos vivos y defunciones, Vigilancia en Salud pública. **6).** Acompañar en el seguimiento a los eventos de interés en salud pública que se presente y estén registrados en SIVIGILA y a los que están contratados con la ESE Hospital Luis Felipe Arbeláez.**7).** Acompañar en el seguimiento y reportar al Departamento de las acciones de prevención de IRA y EDA, coordinación intersectorial. **8).** Realizar visitas de inspección y vigilancia al kit de código fucsia de la ESE Hospital Luis Felipe Arbeláez. **9).** Liderar conjuntamente con la secretaria Local de Salud y Bienestar Social los COVE Municipal (análisis de los eventos de interés en salud pública - análisis de nacimientos y defunciones). **10).** Apoyar la Gestión de las Intervenciones Colectivas, Brindar Acompañamiento y vigilancia a las actividades ejecutadas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC- 2026. **11).** Acompañar en el seguimiento y reporte al Departamento de las gestantes no aseguradas.**12).** Acompañar en el seguimiento a la mortalidad materna a través del aplicativo Sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna basada en la web - SVEMMBW. **13).** Presentar cada mes informe de ejecución del contrato y cada vez que sea requerido por la supervisora del contrato.**14**). Elaborar **SITREP** (Reporte de Situación) siempre que se requiera teniendo en cuenta que este resume la situación actual de un evento o brote de interés en salud pública, proporcionando un análisis y un resumen para la toma de decisiones y el control del riesgo. Este informe estandarizado, incluye información sobre la verificación, el impacto, las conclusiones, las necesidades de recursos y las actividades de gestión realizadas.**15).**Apoyar en la elaboración y el diligenciamiento de los diferentes informes y reportes de los diferentes eventos en salud publica en el Municipio.**16**).Apoyar la solicitud de *medicamentos para* programas especiales en *salud pública, verificando el envio oportuno, la disponibilidad, según se requiera y el seguimiento del tratamiento.* **17).** Las demás funciones direccionadas por la secretaria Local de Salud y Bienestar Social.		

FECHA DE INICIO:01 de enero del 2026 **FECHA DE TERMINACIÓN:28 de julio del 2026** **Entidad: Alcaldía de Alejandría** **Contrato No. o cargo desempeñado: SS-PSAG-067-2026** **Obligaciones o funciones:**		
Obligaciones o funciones: 1. **1).** Apoyar en la administración de la base de datos del sistema de Vigilancia en salud Pública - SIVIGILA escritorio y SilVIGILA Web, reporte semanal y/o inmediato según el caso **2).** Apoyar en la revisión y reporte de la búsqueda activa Institucional - BAI al Departamento y seguimiento a los casos encontrados con periodicidad mensual. **3).** Apoyar en el reporte SIANIESP al Departamento y seguimiento con periodicidad mensual. **4).** Acompañar en el seguimiento y reporte al Departamento del programa de Tuberculosis y Lepra con periodicidad Trimestral. **5).** Acompañar en el seguimiento a la Base de Datos del RUAF - Nacimientos y defunciones (Control de certificados de nacidos vivos y defunciones, Vigilancia en Salud pública. **6**). Acompañar en el seguimiento a los eventos de interés en salud pública que se presente y estén registrados en SIVIGILA y a los que están contratados con la ESE Hospital Luis Felipe Arbeláez.**7**). Acompañar en el seguimiento y reportar al Departamento de las acciones de prevención de IRA y EDA, coordinación intersectorial. **8).** Realizar visitas de inspección y vigilancia al kit de código fucsia de la ESE Hospital Luis Felipe Arbeláez. **9).** Liderar conjuntamente con la secretaria Local de Salud y Bienestar Social los COVE Municipal (análisis de los eventos de interés en salud pública - análisis de nacimientos y defunciones). **10).** Apoyar la Gestión de las Intervenciones Colectivas, Brindar Acompañamiento y vigilancia a las actividades ejecutadas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC- 2026. **11).** Acompañar en el seguimiento y reporte al Departamento de las gestantes no aseguradas.**12).** Acompañar en el seguimiento a la mortalidad materna a través del aplicativo Sistema de vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna basada en la web - SVEMMBW. **13).** Presentar cada mes informe de ejecución del contrato y cada vez que sea requerido por la supervisora del contrato.**14).** Elaborar SITREP (Reporte de Situación) siempre que se requiera teniendo en cuenta que este resume la situación actual de un evento o brote de interés en salud pública, proporcionando un análisis y un resumen para la toma de decisiones y el control del riesgo. Este informe estandarizado, incluye información sobre la verificación, el impacto, las conclusiones, las necesidades de recursos y las actividades de gestión realizadas.**15).**Apoyar en la elaboración y el diligenciamiento de los diferentes informes y reportes de los diferentes eventos en salud publica en el Municipio.**16).**Apoyar la solicitud de medicamentos para programas especiales en salud pública, verificando el envio oportuno, la disponibilidad, según se requiera y el seguimiento del tratamiento. **17).** Las demás funciones direccionadas por la secretaria Local de Salud y Bienestar Social.		
Total, Experiencia General: 10 MESES **Total, Experiencia Relacionada: 10 MESES**		

Analizados los aspectos establecidos en los estudios previos, certifico que **SINDY YULIANA MONTOYA RESTREPO,** cuenta con los requisitos de formación y experiencia determinados por esta Área, que lo (a) hacen idóneo (a) para ejecutar el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN** a celebrar para lo cual se verifico los respectivos documentos soporte de la Hoja de Vida aportados por el (la) mismo (a).

Esta certificación se expide en los términos del **Decreto 1082 de 2015,** a los veinte cuatro días del mes de eseptiembre de 2026.

LUCELY DE JESUS RESTREPO CIFUENTES
Secretaria de Hacienda (E)
Municipio de Alejandría - Antioquia