Sabaneta, 22 de septiembre de 2026

Oferta Comercial

SEÑORES
EMPRESA DE DESARROLLO URBANO Y HABITAT DE SABANETA
EDU-HABITAT

Asunto: Propuesta para la auditoria y seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, Decreto 1072 y Resolución 0312 de empresas y entidades externas contratistas de EDU HABITAT.

Atendiendo su amable invitación a continuación presento oferta comercial, la cual tiene por objeto realizar las actividades descritas en el asunto.

Cordialmente,

Carolin Usma B

CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR
PROFESIONAL SST

1. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

1.1. OBJETIVO:

Realizar auditoria y seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, Decreto 1072 y Resolución 0312 de empresas y entidades externas contratistas de EDU HABITAT con el fin, de mitigar los riesgos asociados a las labores realizadas en todos los frentes de trabajo, Dando cumplimiento a la normatividad vigente Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019 aplicable a la entidad. Además de aportar al seguimiento y mejoramiento Del Sistema de Gestión de Calidad interno.

1.2. ALCANCE:

La revisión y auditoria del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá cubrimiento a las empresas y entidades contratistas que presten servicios de obra civil a la Empresa de Desarrollo Urbano y Hábitat de Sabaneta, en relación con el desarrollo de su objeto misional.

.

1.3. JUSTIFICACION

Las empresas colombianas tanto públicas como privadas tienen la obligación de evaluar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de sus contratistas y proveedores, así como de exigirles el cumplimiento de las normas en SST. Esta evaluación debe ser realizada antes, durante y después de la contratación, y puede incluir auditorías.
Dentro de los parámetros de selección y evaluación de empresas contratistas y proveedoras, el contratante podrá incluir criterios que le permitan conocer que la empresa a contratar cuente con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" (Art. 2.2.4.6.4, Dec. 1072 de 2015). Y se deben considerar como mínimo los siguientes puntos (Cfr. Art. 2.2.4.6.28, DTO 1072 de 2015):

- Procurar canales de comunicación para la gestión de seguridad y salud en el trabajo con dichos actores. De manera que, previo al inicio del contrato, el contratante informe sobre los peligros y riesgos generales y específicos

2. METODOLOGÍA PARA EL ACOMPAÑAMIENTO.

Dar directrices para la mejora continua del Sistema de Gestión, Decreto 1072, Resolución 0312 de 2015 Teniendo en cuanto sistema de gestión de calidad; está enfocado a la metodología PHVA, el cual aplica a todos los niveles de la organización, desde los procesos estratégicos, operativos y de apoyo.

actividades en la evaluación:

- **Documentación del SG-SST:**

La empresa contratante debe exigir a las empresas contratistas y proveedores la presentación de documentación que demuestre la implementación de su SG-SST.

- **Evaluaciones médicas ocupacionales:**

La empresa contratante debe exigir a las empresas contratistas y proveedores realicen las evaluaciones médicas ocupacionales necesarias para sus trabajadores.

- **Implementación de medidas de control:**

La empresa contratante debe exigir a las empresas contratistas y proveedores implementen las medidas de control necesarias para mitigar los riesgos identificados.

- **Capacitación del personal:**

La empresa contratante debe exigir a las empresas contratistas y proveedores capaciten a su personal en temas de SST.

- **Cumplimiento de la normatividad:**

La empresa contratante debe verificar que los contratistas y proveedores cumplan con las normas de SST.

en la zona de trabajo, así como sobre la forma de controlarlos y las medidas de prevención y atención de emergencias. Y que el proveedor o empresa contratista informe acerca de los presuntos accidentes de trabajo y enfermedades laborales ocurridos durante el periodo de vigencia del contrato, al igual que de los riesgos que se detecten.

- Verificar, antes del inicio del trabajo y periódicamente, el cumplimiento de la obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, considerando la rotación del personal por parte de los proveedores, empresas contratistas y subcontratistas, de conformidad con la normatividad vigente.
- Verificar, periódicamente y durante el desarrollo de las actividades objeto del contrato en la empresa, el cumplimiento de la normatividad en seguridad y salud el trabajo por parte de los proveedores y empresas contratistas.

El objetivo de esta evaluación es:

- **Asegurar que las empresas contratistas y proveedores cumplen con las normas de SST:**

Esto incluye la identificación de peligros, la evaluación de riesgos, la implementación de medidas de control y la capacitación del personal.

- **Proteger la salud y seguridad de los trabajadores:**

Tanto los trabajadores de la empresa principal como los de los contratistas y proveedores deben estar protegidos de los riesgos laborales.

- **Cumplir con la legislación en materia de SST:**

El Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 establecen los requisitos para la gestión de SST.

3. EXCLUSIONES DE LA PROPUESTA

- Metrología de equipos de medición que la organización utilice para la elaboración del producto y/o servicio.
- Plan de seguridad vial en caso de que le aplique a la organización
- Evaluaciones de puesto de trabajo para calificación de origen
- Investigación de accidentes de trabajo
- Intervención de riesgo psicosocial.
- Insumos de emergencia (botiquines, extintores o señalética)

4. DURACIÓN DE LA PROPUESTA

La duración a la auditoria y seguimiento del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de las empresas contratistas y proveedores de obra civil será de 1 de octubre al 31 de diciembre de 2026.

Nota: Este tiempo dependerá del cumplimiento del cronograma de trabajo por ambas partes, el cual se realizará cuando sea aprobada la propuesta.

4.1 FORMA DE PAGO

El proceso tiene un valor mensual de tres millones ochocientos ochenta y cuatro mil ciento ochenta y nueve pesos **($ 3.884.189)** a partir del inicio del contrato.

5. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Entre las partes debe existir un compromiso de guardar estricta confidencialidad con la información de la empresa EDU HABITAT y las empresas evaluadas durante el proceso de auditoría. De igual forma, EDU HABITAT deberá comprometerse a no revelar las metodologías utilizadas ni reproducir total o parcialmente el material de trabajo resultante de las fases de la propuesta.

Nota aclaratoria: Esta oferta contempla solo lo estrictamente acá relacionado, el contratante deberá pedir aclaraciones si considera que algo debe estar incluido y no aparece en la oferta.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Usma	Betancur	Carolin Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1035435103	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ○ EXTRANJERO ○	

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 11 MES 02 AÑO 1996				
PAÍS		PAÍS		DEPTO	
DEPTO		MUNICIPIO			
MUNICIPIO		TELÉFONO		EMAIL	usmabetancurcarolinandrea@gmail.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	11	2023	

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*
INGLES	X			X					

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 consorcio TDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* ITAGÜÍ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3105477865	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	13	*Mes*	03	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE ADMINISTRATIVOADMINI	*DEPENDENCIA* AREA DE TRABAJO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL						*DIRECCIÓN* CALLE 78B 72A null 220					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EDC CONSTRUCCIONES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6042305661	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2023	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMOINISTRADORA Y PERSONAL	*DEPENDENCIA* AREA DE TRABAJO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL						*DIRECCIÓN* CARRERA 45 91 null 49					

FORMATO ÚNICO

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					
	Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN							

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	6
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 *22 DE SEPTIEMBRE DE 2026*

Carolina Usma B

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

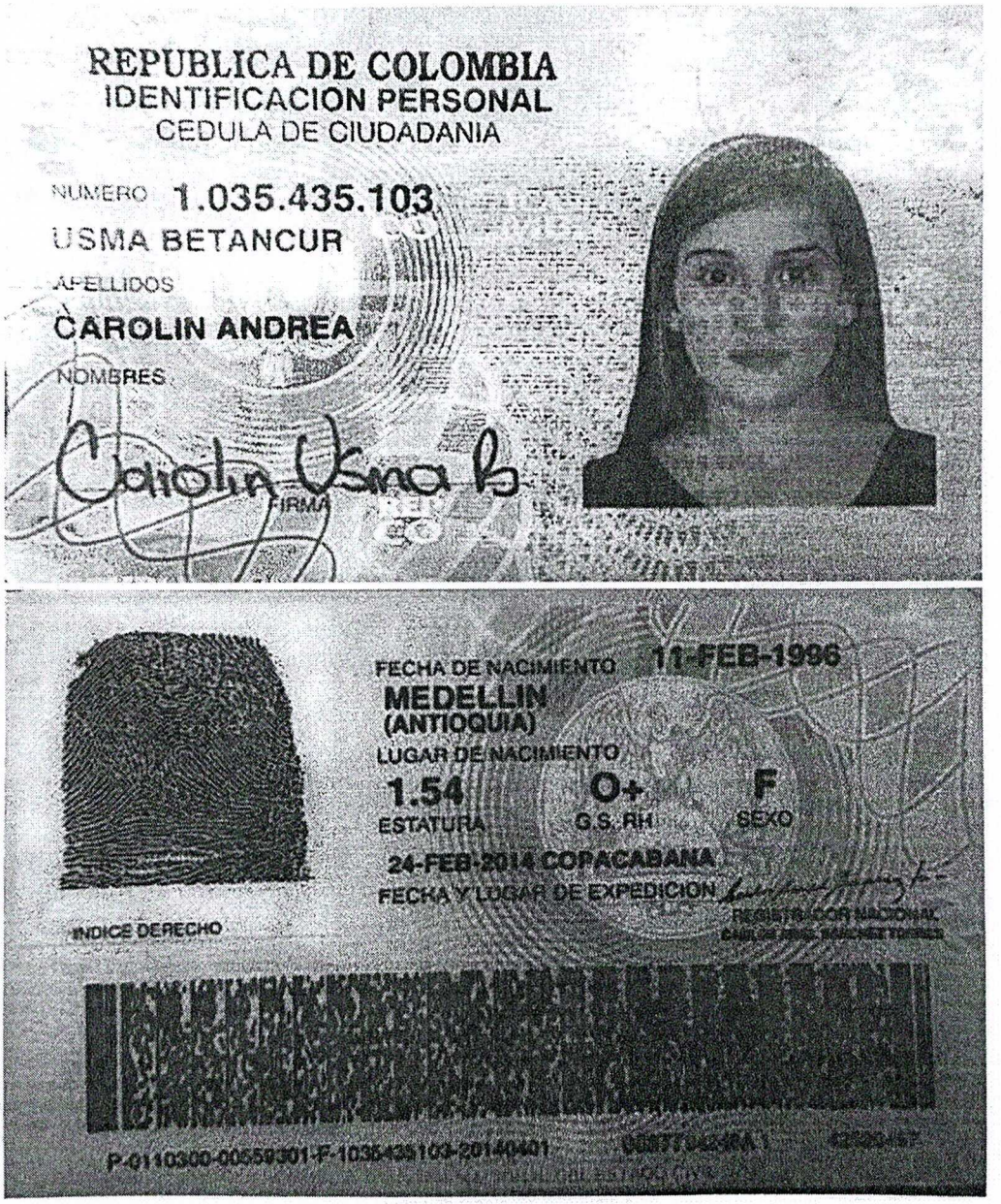
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.035.435.103

USMA BETANCUR

APELLIDOS

CAROLIN ANDREA

NOMBRES

Carolin Usma B

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-FEB-1996

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

24-FEB-2014 COPACABANA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-0110300-00559301-F-1035435103-20140401

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCION No. *2024060020028*

(11/04/2024)

DECRETA

Por medio de la cual se CONCEDE Licencia para ofertar servicios de seguridad y salud en el trabajo a nivel nacional, a una persona natural.

DIRECTORA TÉCNICA DE SALUD AMBIENTAL Y FACTORES DE RIESGO DE LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

En ejercicio de las facultades legales que le confieren las Leyes 09 de 1979 y 1562 de 2012, la Resolución 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y en especial la Resolución No. 5734 de 2013 expedida por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012, determinó que la salud ocupacional se entenderá en adelante como Seguridad y Salud en el Trabajo, definiéndola como la disciplina que trata la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores, cuyo objeto es mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Que el artículo 23 de la citada ley, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social reglamentar en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la misma, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, determinando como competencia de las entidades departamentales y distritales de salud, la expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional.

Que mediante Resolución No. 4502 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentó el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo definidos en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012.

Que mediante Resolución No. 5734 del 2013, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, delegó en cabeza de la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo la expedición o renovación de las licencias de salud ocupacional.

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCION No. *2024060020028*

(11/04/2024)

Que el (la) señor(a) **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1035435103**, solicitó la Licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, acreditando el cumplimiento de las condiciones y requisitos previstos en la Resolución No. 4502 de diciembre 28 de 2012.

Que la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, después de revisar toda la documentación presentada por el (la) señor (a) **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR** emitió concepto favorable para el otorgamiento de dicha licencia.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia para ofertar a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo como persona natural, al (la) señor(a) **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1035435103**, como **PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO,** EGRESADO DE LA (DEL) INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia otorgada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, en las siguientes áreas o campos de acción:

1. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
2. SEGURIDAD INDUSTRIAL
3. DISEÑO ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
4. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

ARTÍCULO TERCERO: La presente Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el territorio nacional y puede solicitarse su renovación, por un término igual, previo diligenciamiento de la solicitud respectiva y el cumplimiento de las condiciones y requisitos previos en las normas legales vigentes, en cualquier Secretaría Seccional o Distrital del país.

ARTÍCULO CUARTO: El (la) señor(a) **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR** deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades, con todas las normas legales, técnicas, éticas y de control de calidad establecidas en la legislación vigente en Salud Ocupacional.

ARTÍCULO QUINTO: Cuando el titular de la licencia, modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho con treinta (30) días de antelación, a su ocurrencia, a la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia.

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCION No. *2024060020028*

(11/04/2024)

ARTÍCULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a el (la) señor(a) **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1035435103**, informándole contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, en la forma y términos establecidos en los artículos 74 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO SÉPTIMO: La Presente Resolución rige a partir de su notificación.

Dado en Medellín el 11/04/2024

RICARDO ANTONIO CASTRILLON QUINTERO_001
Director Técnico de Salud Ambiental y Factores de Riesgo

	NOMBRE	FIRMA
Proyectó	Yeni Yulitza Copete Mosquera	
Aprobó	María Piedad Martínez Galeano	
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 la firma		

CERTIFICACIÓN LABORAL

EDC Construcciones S.A.S.

NIT: 900.947.276

Por medio de la presente, **EDC Construcciones S.A.S.** certifica que la señora **Carolin Andrea Usma Betancur**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.035.435.103**, prestó sus servicios para la empresa como **Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)** en las obras civiles desarrolladas en los proyectos **Montpellier** y **Piedra Verde**, ubicados en el municipio de **Caldas, Antioquia**.

Durante el período comprendido entre el **2 de noviembre de 2022** y el **21 de diciembre de 2023**, fue la responsable de la gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en dichos proyectos, desempeñando funciones relacionadas con la implementación, seguimiento y control del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la identificación y control de riesgos, la realización de inspecciones de seguridad, capacitaciones al personal, investigación y seguimiento de incidentes y accidentes de trabajo, verificación del cumplimiento de los estándares legales en SST y demás actividades propias de su cargo.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada para los fines que estime convenientes.

Cordialmente,

Cristian Camilo Espitia Florez

Nombre del representante legal
Representante Legal
EDC Construcciones S.A.S.

Fecha de expedición: 03 de agosto de 2026.

AMPERE
INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S

CERTIFICACIÓN LABORAL

AMPERE Ingeniería y Servicios S.A.S.

NIT: 901.106.777

Por medio de la presente, **AMPERE Ingeniería y Servicios S.A.S.** certifica que la señora **Carolin Andrea Usma Betancur**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.035.435.103**, prestó sus servicios para la empresa como **Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)** en las obras civiles desarrolladas en los proyectos **Consorcio TDA Itagui 2023** y **Teatro de la Estrella**, ubicados en el municipio de **Itagüí, Antioquia** y **La Estrella, Antioquia.**

Durante el período comprendido entre el **18 de febrero de 2024** y el **01 de enero de 2026**, fue la responsable de la gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en dichos proyectos, desempeñando funciones relacionadas con la implementación, seguimiento y control del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la identificación y control de riesgos, la realización de inspecciones de seguridad, capacitaciones al personal, investigación y seguimiento de incidentes y accidentes de trabajo, verificación del cumplimiento de los estándares legales en SST y demás actividades propias de su cargo.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada para los fines que estime convenientes.

Cordialmente,

Marcela Trespalacios

Nombre del representante legal
Representante Legal
AMPERE Ingeniería y Servicios S.A.S.

Fecha de expedición: 03 de agosto de 2026.

INFINITO
CONSTRUCTORES S.A.S

NIT. 901.494.063-1

CERTIFICACIÓN LABORAL

INFINITO CONSTRUCTORES S.A.S., identificada con NIT 901.494.063-1, certifica que la señora **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.035.435.103**, se encuentra vinculada laboralmente con nuestra empresa desde el día **13 de marzo de 2025** y actualmente continúa prestando sus servicios para la organización.

Durante su vinculación laboral, se ha desempeñado como **Profesional SST**, siendo la responsable de la gestión, implementación, seguimiento y cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la empresa, desarrollando las funciones inherentes a su cargo de manera satisfactoria.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada.

Se expide en la ciudad de **Medellín**, a los **05** días del mes de **agosto de 2026.**

Cordialmente,

Aura Rosa Carvajal Rodriguez

AURA ROSA CARVAJAL RODRÍGUEZ
Representante Legal
INFINITO CONSTRUCTORES S.A.S.
NIT. 901.494.063-1

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

Acuerdo 044 de 1996 del Honorable Concejo Municipal
Resolución 5237 de 1996 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADUACIÓN

Nº 972-2024

El día quince (15) de marzo del año dos mil veinticuatro (2024), en el Municipio de Envigado, Departamento de Antioquia, se reunieron las directivas de la INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO, con el fin de otorgar títulos académicos.

El acto estuvo presidido por el Doctor EDER ALBERTO TORO RIVERA, Rector (e) de la Institución Universitaria de Envigado, acompañado por el Doctor RAUL EDUARDO CARDONA GONZALEZ Presidente Consejo Directivo por la Especialista MARIA ALEJANDRA HENAO RIVERA, secretaria general de la Institución y el Magister GABRIEL ALONSO CAMPUZANO CADAVID, Decano Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.

Una vez declarada abierta la sesión, la Secretaria General de la Institución leyó la Resolución de Rectoría No- 20240247 de fecha veintiseis (26) de febrero del año 2024, por medio de la cual, la Institución Universitaria de Envigado (Código ICFES 2302), aprobada mediante Resolución 5237 de 1996 y con acreditación Institucional en Alta Calidad mediante Resolución 012511 del 29 de junio de 2022 del Ministerio de Educación Nacional, otorga el Título de:

PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

A

CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR
CC Nº 1035435103

Teniendo en cuenta que cumplió con todos los requisitos del Programa de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (aprobado mediante Acuerdo Nº 000011 de 2017 del Consejo Directivo, código SNIES 107188, registro calificado mediante resolución ministerial No. 10312 de junio 27 de 2018), con las exigencias establecidas en los reglamentos internos de la Institución Universitaria y con las demás normas legales.

Acto seguido el Rector (e) tomó al graduando el juramento universitario, y procedió luego a la entrega del Diploma. Se levantó la sesión.

En constancia se firma la presente Acta, registrada en el Libro P-5, Folio 7779, bajo Registro 7829, de fecha quince (15) de marzo del año dos mil veinticuatro (2024).

EDER ALBERTO TORO RIVERA
Rector (E)

GABRIEL ALONSO CAMPUZANO CADAVID
Decano Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas

MARIA ALEJANDRA HENAO RIVERA
Secretaria General

10375

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

Acuerdo 044 de 1996 del Concejo Municipal y Resolución 5237 de 1996 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE

CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN,

CONFIERE EL TÍTULO DE

PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EN TESTIMONIO DE ELLO SE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA,
EN ENVIGADO, EL DÍA 15 DEL MES DE MARZO DE 20 24

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

TITULAR
C.C. 1.035.435.103 de COPACABANA - ANTIOQUIA

Registrado en el Folio 7779 del Libro P - 5, el 15 de MARZO de 20 24

ADMISIONES Y REGISTRO ACADÉMICO

10062

POLITECNICO DE®
SURAMERICA
EDUCACIÓN CERTIFICADA

Licencia de funcionamiento otorgada mediante Resolución 005768
del 13 de mayo de 2016 de la Secretaría de Educación de Medellín,
Reg. Mercantil N° 21- 542120-12, NIT: 900872734-3

HACE CONSTAR QUE:

CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR

Con Documento de Identidad No 1035435103

CURSÓ Y APROBÓ EL DIPLOMADO EN

AUDITORÍA EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Medellín - 1 de Abril de 2026 a 15 de Abril de 2026
Registrado en el Libro de Actas No 002026041530707
Codigo de seguridad ce2fdd48-c1d2-448a-b070-3de1d656a827

Rector - Daniel Mauricio Trejos Castañeda
www.polisura.edu.co
La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo
matriculas@polisura.edu.co indicando el N° de acta con el cual se registra

REPÚBLICA DE COLOMBIA

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

educación sin límites

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR

Con Documento de Identidad No 1035435103

CURSÓ Y APROBÓ EL

DIPLOMADO EN GESTIÓN DE LA HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

MEDELLIN - 08 DE OCTUBRE DE 2022
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020221008

POLITÉCNICO DE COLOMBIA

FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 221008A-346313

www.politecnicodecolombia.edu.co

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante la solicitud al correo asistentevirtual@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

Certificación
Bancaria

Jueves, 16 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR identificado(a) con CC 1035435103, 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 AHORROS	00557067990	2016-03-15	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

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	INGRESO	Fecha de publicación	2026-09-23 12:46

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAROLIN	ANDREA	USMA	BETANCUR

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1035435103

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	ENVIGADO

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	EMPRESA DE DESARROLLO URBANO - EDU

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Dirección	["CRA 49 #44-94 LOCAL 194"]
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	$5.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$1.700.000,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$6.700.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$60.000.000,00

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
CRISTIAN		ESTRADA	GOMEZ

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1037630638

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:

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141280166076

(415)7707212489984(8020) 000014128016607 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 5 4 3 5 1 0 3	6	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	1035435103	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia	0 5	Copacabana	2 1 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
USMA	BETANCUR	CAROLIN	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia	0 5	Envigado	2 6 6

41. Dirección principal: CR 40#40 f sur 123

42. Correo electrónico: usmabetancurcarolinandrea@gmail.com

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

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
7 0 2 0	2 0 2 5 0 3 1 3	8 2 9 9	2 0 2 5 0 3 1 3				

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	Exportadores
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma · 56. Tipo · Servicio 1 2 3 · 57. Modo · 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO TRAMITES

Fecha generación documento PDF: 22-09-2026 11:20:15AM

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303349796

PIB
08:22:48

Bogotá DC, 22 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) CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1035435103:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 22 de septiembre de 2026, a las 08:14:10, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1035435103
Código de Verificación	1035435103260922081410

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:25:53 AM horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1035435103**

Apellidos y Nombres: **USMA BETANCUR CAROLIN ANDREA**

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://www.policia.gov.co

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, 22/09/2026 08:26:54 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1035435103** y Nombre: **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR.**

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. **148152720** . 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

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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:31:51 horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1035435103,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **EDU HABITAT SABANETA**, con NIT **900272057-0** 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

DECLARACION JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR CON EL ESTADO
(EMPRESA DE DESARROLLO URBANO HABITAT EDU)

Yo, _CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR__, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende prestado con la suscripción del presente documento, que **NO** me encuentro incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución y la Ley.

Especialmente las consagradas en las siguientes normas:

- Ley 53 de 1990.
- Ley 80 de 1993.
- Ley 136 de 1994.
- Ley 190 de 1995.
- Ley 617 de 2000, modificada por la Ley 821 de 2003 y la Ley 1148 de 2007.
- Ley 1150 de 2007.
- Ley 1296 de 2009.
- Ley 1474 de 2011.
- Ley 1551 de 2012.

De conformidad con lo anterior, adicionalmente declaro que:

A. NO tengo relación de parentesco dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, con los funcionarios de la entidad ni con los miembros de su junta directiva.
B. NO poseo vínculos de parentesco, dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles directivos, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad.

Nombre: ___CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR_____

C.C: ____1035435103_____

Firma: Carolin Usma B

Fecha: _____22 DE SEPTIEMBRE DE 2026_____

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 1035435103 **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 22/09/2026 09:38 AM

Código Verificación: **9EF73XVA8Z**

Válida hasta: **22/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Sabaneta, 22 de septiembre de 2026

Señores

Empresa de Desarrollo Urbanístico y Hábitat de Sabaneta

Sabaneta

Yo Carolin Andrea Usma Betancur, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.035.435.103, en calidad de contratista, manifiesto que:

Primero: apoyo la acción del Estado colombiano, y de la EICE EDU HABTITAT, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

Segundo: estamos dispuestos a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

Mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

No ofrecer ni dar sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

No permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

Impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de contratación y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de: No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de la EICE EDU HABTITAT, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda injerir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan intervenir sobre la aceptación de la propuesta;

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la MUNICIPIO DE SABANETA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

No efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación.

Asumo a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Sabaneta.

Nombre: ___CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR_____

A. C: ____1035435103_____

Firma: Carolin Usma B

Fecha: _____22 DE SEPTIEMBRE DE 2026_____

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1035435103** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1035435103
NOMBRES Y APELLIDOS	CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	506
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **26/06/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **USMA BETANCUR CAROLIN ANDREA** identificado(a) con **CC** número **1.035.435.103** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 05 de junio de 2015 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de junio de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

ARL

sura

Medellín, 21 de mayo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **CAROLIN ANDREA USMA BETANCUR** con documento de identidad **C1035435103**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **CAROLIN ANDREA RENDON BETANCUR** con NIT **C1035435103**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

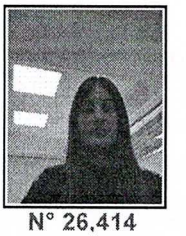
Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2026-05-20	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	PRINCIPAL ANTIOQUIA	00000000 01	5	6.96	EN COBERTURA

VIGILADO

SEGUMEDIC
Comprometidos con Su Seguridad

NIT. 900.902.524 - 3
Carrera 49 # 45-39 Itagüí - Antioquia
Cel. 305 309 8044 - Tel. 6129734 - 6129737
E-mail. espseguridadysalud@gmail.com
www.segumedic.com



N° 26.414

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23 DÍA	05 MES	2026 AÑO	ITAGUI (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
USMA BETANCUR CAROLIN ANDREA	FEMENINO	30 AÑOS 3 MESES 10 DÍAS	CC (Tipo)	1035435103 (Número)

Cargo: **SST**

EPS	AFP	ARL
SURA	PROTECCION	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON TSA	✓	GLUCOSA EN SUERO	✓
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	GRAVINDEX	✓
AUDIOMETRÍA	✓	TRIGLICÉRIDOS	✓
VISIOMETRÍA	✓	Test Acrofobia-Alturas	✓
COLESTEROL TOTAL	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PERMANENTE.	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE VISUAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
	OTROS : DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES NEUROLOGICAS, MENTALES Y PRUEBA PSICOTECNICA, SE CONSIDERA EL TRABAJADOR NO PRESENTA NINGUNA ALTERACIÓN QUE PUEDA INTERFERIR CON SU LABOR PARA TRABAJO EN ALTURAS.	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

OCUPACIONALES: ADULTA EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN PATOLOGÍAS NO CONTROLADAS DE ORDEN SISTÉMICO, SIN ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES. SE CONSIDERA ADECUADA SU CONDICIÓN DE SALUD PARA EL DESEMPEÑO DE LAS DISTINTAS TAREAS DE SU OCUPACIÓN. SE RECOMIENDA PROMOVER ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLES, CAPACITAR EN RIESGOS INHERENTES AL CARGO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACION Y CAPACITACION EN SU USO Y MANTENIMIENTO, INFORMACION Y FORMACION AL TRABAJADOR SOBRE RIESGOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS. CONTROL ANUAL POR SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico				Aspirante o Trabajador
Firma:		Código de Seguridad	Firma:	
Nombre:	CC: 1067283780 - LILIANA PAOLA ARRIETA		Nombre:	USMA BETANCUR CAROLIN ANDREA
R. M.:	CC1067283780 L.S.O.: 2021060008548	G1240M1S26414	CC:	1035435103