ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

En virtud del presente acuerdo, el suscrito se obliga a no revelar, divulgar, reproducir, exhibir, publicar, comunicar, utilizar y/o emplear la INFORMACIÓN CONFIDENCIAL que por cualquier medio reciba o tenga acceso para el desarrollo de sus labores siendo personal vinculado, y en calidad de contratista, para el desarrollo de las actividades propias del contrato. En ambos casos el suscrito mantendrá y protegerá de manera privada dicha información, con el fin de evitar su divulgación no autorizada. Para lo anterior, el suscrito se obliga específicamente a:

a) Evitar el acceso a la INFORMACIÓN CONFIDENCIAL a aquellas personas que no tengan una necesidad justificada de conocerla.
b) Abstenerse de utilizar la información en beneficio directo o indirecto, propio o de terceros.
c) Abstenerse de publicarla, divulgarla, difundirla, ofrecerla o hacerla disponible a terceros, total o parcialmente.
d) Abstenerse de hacer copias de la misma a menos que el responsable del activo de información lo autorice expresamente.
e) Conservar la INFORMACIÓN CONFIDENCIAL en condiciones seguras y tomar todas las medidas establecidas en la Política de Seguridad de informática adoptada por la Entidad para evitar que sea hurtada, copiada, reproducida, distribuida, divulgada o difundida en forma no autorizada.
f) Identificar y reportar al área de TIC de la Entidad cualquier incumplimiento de las normas y/o procedimientos de Seguridad de la Información establecidos.
g) Responder por la protección de los activos acatando la Política de Seguridad de informática adoptada por la Entidad.
h) Proteger la información de la alcaldía de Copacabana en todos los medios (físico, informático, magnético, óptico, electrónico telemático y todo soporte de información que pueda surgir en el futuro, etc.)
i) No retirar información Confidencial y/o Reservada de las instalaciones de la alcaldía de Copacabana sin la debida autorización del responsable del activo de información.
j) Mantener, promover y velar por la confidencialidad de la información con la que desarrolla sus actividades, evitando su exposición y divulgación a personal interno o externo que no sea explícitamente autorizado.
k) En general, mantener una actitud responsable, activa y participante en la gestión de la seguridad de la información.



Firma
Nombre Completo: Deisy Yulieth Giraldo Londoño
C.C: 32358436
Fecha: 25 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303825333

PIB
11:05:50

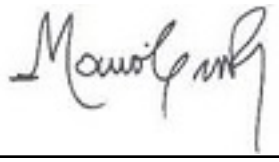
Bogotá DC, 28 de septiembre del 2026

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) DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 32358436:

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 lunes 28 de septiembre de 2026, a las 11:04:33, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	32358436
Código de Verificación	323584362609281104 33

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

antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml

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 11:07:05 AM horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **32358436**
Apellidos y Nombres: **GIRALDO LONDOÑO DEISY YULIETH**

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.

Volver al Inicio

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: dijn.araic-atc@policia.gov.co

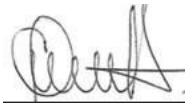
Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Portal Único de Contratación GOV.CO
Todos los derechos reservados.

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

Autorizo al Municipio de Copacabana a consultar mi información en el registro de inhabilidades por delitos sexuales administrado por la Policía Nacional, esto señalado en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, la consulta se realizará previo a mi vinculación y cada cuatro meses durante su vigencia. Declaro conocer y aceptar el tratamiento de mis datos según la normativa vigente.

Cuando aplique, declaro que he verificado que el personal a mi cargo no está inhabilitado por delitos sexuales.

Se exceptúa para aquellos contratos, cargos, oficios, profesiones y/o actividades que no involucren una relación directa y habitual con menores de edad.

Firma: 

Nombre: Deisy Yulieth Giraldo Londoño

Cédula: 32358436

Dado en Copacabana, a los 25 días del mes septiembre año 2026

CEDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 32.358.436



Apellidos
GIRALDO LONDOÑO

Nombres
DEISY YULIETH

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.59	F

Fecha de nacimiento
09 AGO 1985

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
MEDELLIN (ANTIOQUIA)

Fecha y lugar de expedición
05 NOV 2003, CHIGORODO

Fecha de expiración
08 MAR 2033

Firma



.CO

01717689 7

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL01717689740110 6<<<<<<<<<<<
8508096F3303089COL32358436<<<2
GIRALDO<LONDONO<<DEISY<YULIETH

Powered by CamScanner

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

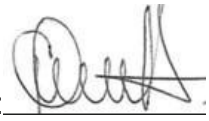
En mi calidad de eventual contratista declaro que:

1. Apoyo la transparencia y rendición de cuentas en la administración pública.
2. Me comprometo 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.
3. No realizaré acuerdos o actos de colusión en el proceso de contratación N°_____.
4. Revelaré la información requerida por organismos de control.
5. Comunicaré este compromiso a mis empleados y asesores cuando aplique.
6. Conozco las consecuencias legales del incumplimiento de este compromiso.

Datos del eventual contratista:

- Nombre de la **persona jurídica:** _____
- Nombre del representante legal: _____
- Tipo y Número de Identificación: _____
- Firma: _____

Datos del eventual contratista:

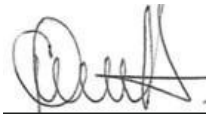
- Nombre de la **persona natural:** Deisy Yulieth Giraldo Londoño
- Tipo y Número de Identificación: 32358436
- Firma:

Dado en Copacabana, a los 25 días del mes septiembre año 2026

CONSENTIMIENTO EXPRESO CON TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES, SENSIBLES Y BIOMÉTRICOS

De acuerdo con la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes, autorizo al Municipio de Copacabana a incluir mis datos en sus bases de datos y a tratarlos con fines administrativos, estadísticos, de seguridad, contratación y demás actividades relacionadas. Asimismo, autorizo la transferencia de mis datos a entidades prestadoras de servicios de salud, fondos de pensiones, ARL, cajas de compensación y entes de control.

Autorizo el uso de mis datos biométricos (fotografías, videos y huellas dactilares) para conocer el estado de salud, identificación, carnetización y gestión de seguridad industrial.

Firma: 

Nombre: Deisy Yulieth Giraldo Londoño

Cédula: 32358436

Dado en Copacabana, a los 25 días del mes septiembre año 2026

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO

C.C 32.358.436

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 28 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761938969000

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	2026-09-29 13:09

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DEISY	YULIETH	GIRALDO	LONDOÑO

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	32358436

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	MEDELLÍN

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	BELLO

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 COPACABANA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	COPACABANA

Dirección	["Carrera 50 No 50-15"]

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	$62.400.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$42.697.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$105.097.000,00

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	$666.000,00

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 [ ] No [X]

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 [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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]

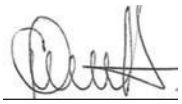
Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



DECLARACIÓN DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Declaro bajo gravedad de juramento que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8o. y siguientes de la Ley 80 de 1993 y su decreto reglamentario, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. 7o. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma y la Ley 1474 de 2011 y demás normas no enunciadas que rigen la materia, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Firma: 

Nombre: Deisy Yulieth Giraldo

Cédula: 32358436

Dado en Copacabana, a los 25 días del mes septiembre año 2026

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 11:09:24 horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **32358436,**
Apellidos y Nombres **GIRALDO LONDOÑO DEISY YULIETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE COPACABANA**, con NIT **890980767-8** 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

Ingresemos sas
¡Cuidamos la Salud de Tu Recurso Humano!

NIT 901261532-4
Dirección: **Cr 50 A # 58 - 69 Prado Centro**
Teléfonos: **311 777 6767 - 322 307 3618**
Mail: **contacto@ingresemos.com**
facturacioningresemos@gmail.com
www.ingresemos.com
Medellín, Colombia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 40.757

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
23 DÍA	**01** MES	**2025** AÑO	**MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)** Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO OSTEOMUSCULAR**

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

PARTICULAR	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

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

GIRALDO LONDOÑO DEISY YULIETH	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	39 AÑOS 5 MESES 15 DÍAS	CC	32358436
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
CONTADORA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *SOBREPESO*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

VISIOMETRIA OCUPACIONAL TAMIZ ✓	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
VALORACIÓN POR EPS : CONSULTAR CON NUTRICIONISTA POR EPS	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	CAPACITACIÓN	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ESTE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL SE REALIZA EN CONDICIONES DE REPOSO Y ESTÁ ENFOCADO EN UNA REVISIÓN, BUSCANDO PATOLOGÍAS ACTIVAS O SECUELAS OSTEOMUSCULARES EXTREMIDADES Y COLUMNA. DURANTE SU EVALUACIÓN NO SE EVIDENCIO PATOLOGÍA O SINTOMATOLOGÍA DE ORIGEN OSTEOMUSCULAR QUE PUDIERAN GENERA LIMITACIONES O RIESGO PARA DESEMPEÑAR SUS FUNCIONES LABORALES. EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN EVALUACION OSTEOMUSCULAR DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO. INSTRUIR EN LA PREVENCION DE ENFERMEDADES Y LESIONES, BUEN USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y REPORTE OPORTUNO DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES. CONOCER Y APLICAR EN FORMA CORRECTA LAS NORMAS DE SEGURIDAD, EVITAR DISTRACCIONES, PROMOVER CONDUCTAS DE NO DISTRACCION.
PACIENTE SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS COMPATIBLES CON COVID -19
EL CONCEPTO MEDICO GENERADO EN ESTA EVALUACION Y SUS RECOMENDACIONES SE FUNDAMENTA EN LOS HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO Y A LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL PACIENTE LA CUAL REFEIRE QUE ES VERAZ Y ADEMAS QUE NO OMITE INFORMACION RELEVANTE PARA LA EVALUACION MEDICA
HISTORIA CLINICA Y CONCEPTO EMITIDO BAJO LAS RESOLUCIONES 2346 DEL 2007 Y 1918 DEL 2009

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

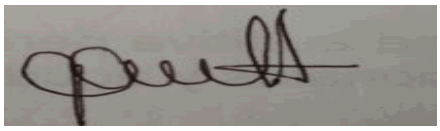
Firma: 

Nombre: RUIZ JIMENEZ DANIEL HUMBERTO

R. M.: 5030109 **L.S.O.:** 0015977

Código de Seguridad
J882P1V40757

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: GIRALDO LONDOÑO DEISY YULIETH

CC: 32358436

EL DIRECTOR / SECRETARIO DEL DESPACHO

HACE CONSTAR:

Que en atención a la necesidad existente, el perfil señalado en los estudios previos respecto a la persona natural o jurídica que se requiere para desarrollar el siguiente objeto contractual*: "Prestación de servicios profesionales a la Secretaría de Hacienda y a la Dirección Financiera del Municipio de Copacabana en los procesos contables, financieros, presupuestales, de tesorería y demás actividades propias de la dependencia*", hecho el estudio y evaluación de la documentación presentada por **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO** identificada con cédula de ciudadanía **N°32.358.436**, para verificar su formación y experiencia respecto de los requisitos establecidos en el Estudio Previo, se certifica que esta persona tiene la capacidad, idoneidad y experiencia y que puede desarrollar y ejecutar el objeto señalado, así:

Formación:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	F. GRADUACIÓN (DD/MM/AAAA)	TITULO OBTENIDO
Institución Universitaria Escolme	13/04/2018	Contador Público
Institución Educativa Heraclio Mena Padilla	06/12/2002	Bachiller Académico

Experiencia:

EMPRESA / ENTIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	CARGO O LABOR DESEMPEÑADO(A)
Alcaldía de Copacabana	10/01/2026	8/10/2026	Apoyo Profesional - Contratista
Alcaldía de Copacabana	31/01/2025	30/07/2025	Apoyo Profesional - Contratista
Alcaldía de Copacabana	06/09/2024	25/12/2024	Apoyo Profesional - Contratista
Alcaldía de Copacabana	05/03/2024	04/09/2024	Apoyo Profesional - Contratista
Depósito Y Ferretería El Esquinazo S.A.S.	01/04/2020		Contadora
Maxingas S.A.S.	02/05/2019	28/02/2025	Contadora

Expedido en Copacabana a los 30 días del mes de septiembre de 2026.



Nombre: **GABRIEL JAIME ALZATE HENAO**
Cargo: Secretario de Hacienda

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
GIRALDO	LONDOÑO	DEISY YULIETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 32358436	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 09 MES 08 AÑO 1985		CARRERA 58D 25 8			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	BELLO		
MUNICIPIO	MEDELLÍN	TELÉFONO		EMAIL	yulieth11523@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2002
										X				

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	10	X		CONTADURIA PUBLICA	04	2018	260298-T

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD DEPOSITO EL ESQUINAZO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3117085226	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2020	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* AREA DE CONTADURIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 94A A 80 48				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COPACABANA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* COPACABANA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	08	*Mes*	10	*Año* 2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL 520 CONTRATISTA PROFESIONAL ES	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 50 15				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COPACABANA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* COPACABANA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL FIZCALIZACION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO Y HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 50 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COPACABANA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* COPACABANA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	31	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISCALIZACION DE IMPUESTOS	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 50 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MAXINGAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006462108	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año*	2019	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* ADMINISTACION Y CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 50C 66 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COPACABANA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* COPACABANA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL FISCALIZACION DEL IMPUESTO DE	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y DE HACIENDA					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 50 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE COPACABANA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* COPACABANA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	04	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA CONTADORA	*DEPENDENCIA* APOYO AREA DE SECRETARIA HACIE					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 50 15 BARRIO SIMÓN BOLÍVAR						

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

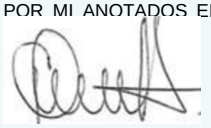
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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



Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR 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

Depósito y Ferretería
El Esquinazo S.A.S

CERTIFICA QUE

La señora **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No.32.358436**,** es prestadora de servicios en nuestra compañía desde el 01 de abril del 2020 a la actualidad, desempeñando el cargo de **CONTADORA.**

El presente certificado se expide a solicitud del interesado, en constancia se firma en Medellín, a los 25 días del mes de septiembre de 2026.

Cordialmente,

MARLENY GÓMEZ HOLGUÍN
Cedula: 21.595.408
Representante Legal
Tel: 3117085226

Alcaldía de Copacabana

LA SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE COPACABANA ANT

C E R T I F I C A:

Que la señora **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO,** identificada con cédula **No 32.358.436,** suscribió con el Municipio de Copacabana el siguiente contrato por prestación de servicios.

Número del Contrato:	**COPA-10001-16-0004-2026**
Fecha de Inicio:	10 de enero 2026
Fecha de Terminación inicial:	09 de julio 2026
Fecha de terminación adición:	**08 de octubre 2026**

Objeto "Prestación de servicios profesionales a la secretaría de hacienda y a la dirección financiera del municipio de Copacabana en los procesos contables, financieros, presupuestales, de tesorería y demás actividades propias de la dependencia.

Para constancia se firma en Copacabana - Antioquia, el día 28 de septiembre 2026

Atentamente,

ALEJANDRA VALBUENA URIBE
Secretaria de Servicios Administrativos

PROPÓSITO	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Elaboró y Proyectó	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Contratista Servicios Administrativos		28/09/2026
Revisó:	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Contratista Servicios Administrativos		28/09/2026
Aprobó:	Nombre: Alejandra Valbuena Uribe Cargo: Secretaria de Servicios Administrativos		28/09/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Alcaldía de Copacabana

LA SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE COPACABANA ANT

C E R T I F I C A:

Que la señora **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO,** identificada con cédula **No 32.358.436** suscribió con el Municipio de Copacabana el siguiente contrato por prestación de servicios.

Número del Contrato:	**034**
Fecha de Inicio:	31 de enero 2025
Duración total del Contrato:	Cuatro (04) meses
Fecha de Terminación:	30 de mayo 2025
Fecha de adición:	**31 de mayo 2025**
Duración de la adición:	**Dos (02) meses**
Fecha de terminación de adición:	**30 de julio 2025**

Objeto "Prestación de servicios profesionales a la secretaría de Hacienda y dirección financiera del municipio de Copacabana en los procesos de liquidación, revisión, sanción, control y persuasión en el cumplimiento de las obligaciones tributarias de contribuyentes con el ente territorial y demás actividades propias de esta dependencia".

Número del Contrato:	**317**
Fecha de Inicio:	04 de agosto 2025
Duración total del Contrato:	Cuatro (04) meses
Fecha de Terminación:	03 de diciembre 2025
Fecha de adición:	**04 de diciembre 2025**
Duración de la Adición:	**veintisiete (27) días**
Fecha Terminación Adición:	**30 de diciembre 2025**

Objeto "Prestación de servicios de apoyo profesional en la Secretaria de Hacienda en los procesos de liquidación, revisión, sanción control y persuasión en el cumplimiento de las obligaciones tributarias de contribuyentes en el ente territorial.

Para constancia se firma en Copacabana - Antioquia, el día 28 de septiembre 2026

Atentamente,

ALEJANDRA VALBUENA URIBE
Secretaria de Servicios Administrativos

PROPÓSITO	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Elaboró y Proyectó	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Contratista Servicios Administrativos		28/09/2026
Revisó:	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Contratista Servicios Administrativos		28/09/2026
Aprobó:	Nombre: Alejandra Valbuena Uribe Cargo: Secretaria de Servicios Administrativos		28/09/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Alcaldía de Copacabana

EL SECRETARIO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE COPACABANA ANT

C E R T I F I C A:

Que la señora **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO,** identificada con cédula **No 32.358.436** suscribió con el Municipio de Copacabana el siguiente contrato por prestación de servicios.

Número del Contrato:	**305**
Fecha de Inicio:	06 de septiembre 2024
Duración total del Contrato:	Tres (03) meses y veinticinco (25) días
Fecha de Terminación:	25 de diciembre 2024

Objeto "Prestación de servicios de apoyo profesional en la secretaría de Hacienda en los procesos de liquidación, revisión, sanción, control y persuasión en el cumplimiento de las obligaciones tributarias de contribuyentes con el ente territorial".

Estado del Contrato: **Terminado**

Para constancia se firma en Copacabana - Antioquia, el día 15 de enero 2025.

Atentamente,

SEBASTIÁN GÓMEZ ARANGO
Secretario de Servicios Administrativos (E)

PROPÓSITO	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Elaboró y Proyectó	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Auxiliar Administrativo		15/01/2025
Revisó:	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Auxiliar Administrativo		15/01/2025
Aprobó:	Nombre: Sebastián Gómez Arango Cargo: Secretario de Servicios Administrativos (E)		15/01/2025
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

Alcaldía de Copacabana

EL SECRETARIO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEL MUNICIPIO DE COPACABANA ANT

C E R T I F I C A:

Que la señora **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO,** identificada con cédula **No 32.358.436** suscribió con el Municipio de Copacabana el siguiente contrato por prestación de servicios.

Número del Contrato:	**080**
Fecha de Inicio:	05 de marzo 2024
Duración total del Contrato:	Seis (06) meses
Fecha de Terminación:	04 de septiembre 2024

Objeto "Prestación de servicios de apoyo profesional en la secretaría de Hacienda en los procesos presupuestales, tributarios y contables que lleva la dependencia".

Estado del Contrato: **Terminado**

Para constancia se firma en Copacabana - Antioquia, el día 15 de enero 2025.

Atentamente,

SEBASTIÁN GÓMEZ ARANGO
Secretario de Servicios Administrativos (E)

PROPÓSITO	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Elaboró y Proyectó	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Auxiliar Administrativo		15/01/2025
Revisó:	Nombre: Mauricio Alberto Valencia Botero Cargo: Auxiliar Administrativo		15/01/2025
Aprobó:	Nombre: Sebastián Gómez Arango Cargo: Secretario de Servicios Administrativos (E)		15/01/2025
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma			

MAXINGAS
MAX EN REDES
CONTRAINCENDIO Y DE GAS

maxingassas@gmail.com
CEL:30064692108
TEL:(4)5824369
CR 50 C CL 66-32 INT 203

Medellín, 09 de julio 2025

A quien pueda interesar

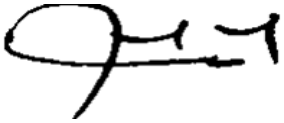
Asunto: certificación

Maxingas SAS con Nit :901.415.329-8 certifica que la señora DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO identificado con número de documento 32.358.436, presta sus servicios para Maxingas SAS como **CONTADORA** desde el 02 de mayo de 2019 al 28 de febrero del 2025.
Desempeñando las siguientes funciones:

- Hacer seguimiento a toda la información documental de la compañía.
- Estudiar Realizar y elaborar informe de las distintas actividades diaria, en pro de fijar metas que impulsen el crecimiento de la empresa.
- Elaboración y presentación de las declaraciones ante la DIAN y los Municipios respectivos.
- Estudiar y evaluar la ejecución de los recursos de la empresa.
- Asesorar la Empresa en todos los cambios normativos y hacer seguimiento de su debida implementación
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por Gerente.

Se expide el presente certificado a solicitud de la interesada

Cordialmente,



FRANCISCO JAVIER LONDOÑO OSORIO
Gerente
Tel : 5824369-3006462108
Email: maxingassas@gmail.com

Institución Universitaria
escolme
Desde 1970

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

(Resolución Rectoral de Grados 457)

En Medellín (Antioquia) a los Trece (13) días del mes de Abril de dos mil dieciocho (2018); en el Teatro **"Pablo Tobón Uribe"**, *se reunieron, el Rector y las Directivas de la Institución Universitaria ESCOLME, con el objeto de celebrar la ceremonia de graduación del alumno (a) quien ha cumplido con los requisitos exigidos por la Institución, en el programa* ***Contaduría Pública*** *según Resolución Número* ***3623 de 12 Abril 2012*** *y se ha hecho acreedor (a) al título correspondiente:*

Deisy Yulieth Giraldo Londoño C.C. 32358436 de Chigorodo

El señor Rector le hizo entrega del diploma que le acredita como ***Contador Público***

El título consta en Folio ***2103*** *Registro número* ***10551*** *Diploma número* ***171*** *y se encuentra en el acta general que a la letra dice:* ***ACTA DE GRADUACIÓN No. 489***

Para constancia se extiende y firma esta acta como aparece.

El Rector ***MAURICIO GUZMÁN VÉLEZ****, la Secretaria General* ***JULIANA CADAVID ARBOLEDA****, el Decano* ***SILVIA CLAUDIA ZAPATA MONÁ*** *y la Jefe de Admisiones y Registro* ***ANDRY MARCELA MARÍN GARRO.***

Registro SNIES No. ***101635***

Se extiende y firma a los trece (13) días del mes de Abril del año dos mil dieciocho (2018)

Válido con firmas y sello seco.

El Rector

Secretaria General

Decano

Andry Marín G.
Admisiones y Registro

INSTITUCIÓN EDUCUCATIVA HERACLIO MENA PADILLA

ACTA DE GRADO No 01

LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERACLIO MENA PADILLA DE APARTADÓ ANTIOQUIA DEBIDAMENTE APROBADO POR LA RESOLUCIÓN Nº 09287 DEL 12 DE DICIEMBRE DE 1994

CONSIDERANDO QUE:

DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO

IDENTIFICAD0 (A) CON LA C.C 32.358.436 DE CHIGORODÓ

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS LEGALES Y REGLAMENTARIOS LE CONFIERE EL TÍTULO DE BACHILLER ACADÉMICO Y EN REPRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA HERACLIO MENA PADILLA Y PREVIO JURAMENTO DE RIGOR, EL RECTOR HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE.

REGISTRADO EN EL FOLIO N º 18 DEL LIBRO DE DIPLOMAS DE LA INSTITUCIÓN No 01.

EN TESTIMONIO DE LA ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE GRADO EN LA CIUDAD DE APARTADÓ A LOS 06 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2.002

Máximo Gaspar Pineda Santacruz
c.c No 3,640.791 de Turbo
RECTOR

Hilda María Parody
c.c 39.412.137 de Apartadó
SECRETARIA



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

260298-T

DEISY YULIETH
GIRALDO LONDOÑO
C.C. 32358436
RES. INSCRIPCION 398 DEL 12/07/2019
FUNDACION ESCUELA COLOMBIANA DE MERCADOTECNIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

271342

290460

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F1EE7903D2EE69AC

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32358436 de CHIGORODO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 260298-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 28/09/2026 11:08:15 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **32358436** y Nombre: **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO.**

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. **148519451** . 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

Certificado N°20261110

LA DIRECTORA FINANCIERA
DEL MUNICIPIO DE COPACABANA - ANTIOQUIA

CERTIFICA

Que después de revisar los aplicativos Integral V6 y SIMIT el señor (a) con GIRALDO LONDOÑO DEISY YULIETH CC 32358436 a la fecha NO presenta deudas con el Municipio por concepto de Predial, Industria y Comercio, ni multas de tránsito.

La presente, se expide a los 28 días del mes de Septiembre del año 2026 a solicitud del interesado.

NORA ELENA LONDOÑO RÚA
Directora Financiera

ELABORÓ: Edilson Alvarez Vásquez	REVISÓ:	APROBÓ:
Nombre y Apellido: Edilson Alvarez Vásquez Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO Dependencia: SECRETARIA DE HACIENDA	Nombre y Apellido: NORA ELENA LONDOÑO RÚA Cargo: DIRECTORA FINANCIERA Dependencia: DIRECCIÓN FINANCIERA	Nombre y Apellido: NORA ELENA LONDOÑO RÚA Cargo: DIRECTORA FINANCIERA Dependencia: DIRECCIÓN FINANCIERA

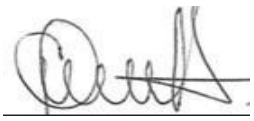
Consentimiento Informado Política de Prevención y Control de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas.

Yo Deisy Yulieth Giraldo Londoño, identificado con cedula de ciudadanía número 32358436, por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, autorizando a la alcaldía de Copacabana, para que efectúe en cualquier momento las pruebas necesarias para detectar en mi organismo la presencia de alcohol, y/o sustancias psicoactivas (alcohol etílico, marihuana, cocaína, bazuco, anfetaminas, benzodiacepinas, heroínas y sustancias similares o derivadas).

Entiendo que un resultado positivo de esta prueba, indica con alta probabilidad, la presencia de alcohol, drogas o sustancias psicoactivas en mi organismo.

Comprendo que, para efectos de la obtención y confiabilidad de la muestra, se me acompañará por la instancia competente durante la toma de la misma, y que se hará todo esfuerzo razonable para mantener la confidencialidad del resultado de esta prueba.

Para que así conste a todos los efectos, firmo la presente declaración de conformidad.



Firma
Nombre Completo: Deisy Yulieth Giraldo Londoño
C.C: 32358436
Fecha: 25 de septiembre de 2026

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 32358436 **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 28/09/2026 11:11 AM

Código Verificación: **5JS18BAVRY**

Válida hasta: **28/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141155353491

(415)7707212489984(8020) 000014115535349 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 2 3 5 8 4 3 6	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 2 3 5 8 4 3 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Chigorodó 1 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GIRALDO	LONDOÑO	DEISY	YULIETH

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 76 A 53 35 AP 1012

42. Correo electrónico: yulieth-115@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 4 5 7 7 9 1 3 3	3 2 3 2 9 1 0 2 7 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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
6 9 2 0	2 0 1 8 0 3 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. 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 2025-01-16 / 07:52:39AM

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 GIRALDO LONDOÑO DEISY YULIETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 **DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32358436** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32358436
NOMBRES Y APELLIDOS	DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO
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	01/08/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **28/09/2026**

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

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GIRALDO LONDOÑO DEISY YULIETH** identificado(a) con **CC** número **32.358.436** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de febrero de 2005 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 28 de septiembre de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

Medellín, 28 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que DEISY YULIETH GIRALDO LONDOÑO identificado(a) con C32358436 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C323584362627140631

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13