

**FORMATO CARTA DE PRESENTACIÓN  
PROPUESTA ECONÓMICA**

Medellín, 25 de septiembre de 2023

Señores

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALCALDÍA DE MEDELLÍN**

Medellín

El suscrito, LINA MARIA ORTIZ PEREZ, en calidad de representante legal (y/o actuando en nombre propio si es persona natural) de Lina Maria Ortiz Perez y de acuerdo con las especificaciones hechas en los documentos de la presente contratación hace la siguiente propuesta para I.E. ALCALDÍA DE MEDELLÍN de acuerdo con las especificaciones técnicas y presupuesto establecidos en la invitación pública N° 11 de 2023, y en caso de que me sea aceptada por la INSTITUCIÓN EDUCATIVA ALCALDÍA DE MEDELLÍN, me comprometo a firmar el contrato correspondiente. Además, declaro:

Que conozco las especificaciones y demás documentos de la contratación y acepto todos los requisitos en ellos contemplados.

Que ninguna persona o entidad distinta de las aquí nombradas tiene intereses en esta propuesta, ni en el contrato que, como consecuencia de ella, llegue a celebrarse y que, por consiguiente, sólo comprometo a los firmantes.

Que conozco las disposiciones legales que rigen la presente CONTRATACIÓN

Que, si se me adjudica el contrato, me comprometo a otorgar las garantías requeridas y a suscribir éstas y aquél dentro de los términos señalados al efecto.

Que el valor de la propuesta es de \$3.500.000 (tres millones quinientos mil pesos m/l) incluido IVA sobre utilidad (en letras y en números).

Que la presente propuesta consta de 22 folios debidamente numerados, de los cuales los siguientes gozan de reserva legal (enunciarlos y mencionar el fundamento legal o constitucional en el cual sustentan su afirmación). De no hacerlo, la Institución Educativa asumirá que todos los documentos de la propuesta son de carácter público.

Así mismo, declaramos BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, sujeto a las sanciones establecidas en el Artículo 442 del Código Penal (Ley 599/00).

Que la información hecha en la propuesta es verídica y asumimos total responsabilidad frente a la Institución Educativa cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes.

Que no me encuentro o no nos encontramos incurso en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad establecidas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que, tampoco, me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado

artículo 38 de la Ley 734 de 2002.

Que la siguiente propuesta tiene una vigencia mínima de 30 días

Acompaño los documentos exigidos en la invitación pública

Cordialmente,

Nombre Lina María Ota Pérez  
Nit ó C.C. No. 43749402 de Enriquezolo  
Dirección Cl. 2B # 79-49  
Teléfonos, fax. 3002508535/3147838711  
Ciudad Medellín

FIRMA Lina María Ota Pérez

Medellín, 25 de septiembre de 2023  
I.E. ALCALDÍA DE MEDELLÍN  
Ciudad

### PROPESTA ECONOMICA REFRIGERIOS

Cordial saludo, la presente es darle respuesta a la solicitud de cotización que se ha realizado en días pasados:

A. 51	desayunos	\$ 6.000 c/u	\$306.000
B. 96	salpicones con helado	\$ 7.000 c/u	\$672.000
C. 53	almuerzos completo	\$ 14.000 c/u	\$742.000
D. 200	chocolatinas	\$ 1.900 c/u	\$ 380.000
E. 80	refrigerios	\$ 4.000 c/u	\$320.000
F. 900	helados	\$ 1.200 c/u	\$1.080.000
			TOTAL \$3.500.000

Agradezco por la colaboración y atención brindada.  
Cordialmente,

  
LINA MARIA ORTIZ PEREZ

Propietaria 300 250 85 35  
314 7838711



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Ojeda</i>	SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) <i>Pérez</i>	NOMBRES <i>Lina María</i>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <i>43749902</i>	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS <input type="text"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <i>29</i> MES <i>11</i> AÑO <i>1975</i> PAÍS <i>Colombia</i> DEPTO <i>Antioquia</i> MUNICIPIO <i>Medellin</i>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <i>Calle 20 #79-49</i> PAÍS <i>Colombia</i> DEPTO <i>Antioquia</i> MUNICIPIO <i>Medellin</i> TELÉFONO <i>3002508535</i> EMAIL <i>linaoajeda4523@hotmail.com</i>	

## 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: <i>Bachiller Técnico Comercial.</i>
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	11	MES <i>11</i> AÑO <i>1993</i>

**EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

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

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

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD <i>J. E. Antonio Ricaurte</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><i>Colombia</i></span>
DEPARTAMENTO <i>Antioquia</i>	MUNICIPIO <i>Medellin</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>604 361 22 18</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">15</span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">01</span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>		FECHA DE RETIRO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Propietaria</i>	DEPENDENCIA <i>Tienda Escolar</i>	DIRECCIÓN <i>Calle 2 # 8011</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>J. E. Alceida Medellin</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><i>Colombia</i></span>
DEPARTAMENTO <i>Antioquia</i>	MUNICIPIO <i>Medellin</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>604 3419090</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">13</span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">01</span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>		FECHA DE RETIRO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>
CARGO O CONTRATO <i>Propietaria</i>	DEPENDENCIA <i>Tienda - Papeles E.</i>	DIRECCIÓN <i>Calle 2B - 79-80</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span>
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>		FECHA DE RETIRO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span>
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>		FECHA DE RETIRO DÍA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> MES <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> AÑO <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </span>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL. IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

↑

**FORMATO ÚNICO**  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	□ □	□ □
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	□ □	□ □
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1 0	1 2 0
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	1 0	1 2 0

↑

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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: Julio 17 de 2023

*Lina María Ortiz Pérez*  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 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 \_\_\_\_\_

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: dbcBtckKbdlbacdp

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Nombre: ORTIZ PEREZ LINA MARIA  
Identificación: CC 43749902  
NIT: 43749902-0  
Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

**MATRÍCULA**

Matrícula No.: 21-662419-01  
Fecha de matrícula: 26 de Noviembre de 2019  
Último año renovado: 2023  
Fecha de renovación: 28 de Marzo de 2023  
Grupo NIIF: GRUPO III.

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Calle 2 B 79 49 APTO 302  
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA  
Correo electrónico: linaortiz4523@hotmail.com  
Teléfono comercial 1: 3002508535  
Teléfono comercial 2: No reportó  
Teléfono comercial 3: No reportó  
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Calle 2 B 79 49 APTO 302  
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA  
Correo electrónico de notificación: linaortiz4523@hotmail.com  
Teléfono para notificación 1: 3002508535  
Teléfono para notificación 2: No reportó  
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona natural ORTIZ PEREZ LINA MARIA SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: dbcBtckKbdlbacdp

-----

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Actividad principal código CIIU: 8299  
 Actividad secundaria código CIIU: 4761  
 Otras actividades código CIIU: 1811, 4711

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-:

Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.  
 Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papelería y escritorio, en establecimientos especializados  
 Actividades de impresión  
 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco.

### INFORMACIÓN FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última renovación de la matrícula mercantil, así:

Estado de situación financiera	
Activo corriente:	\$2,000,000.00
Activo no corriente:	\$0.00
Activo total:	\$2,000,000.00

Pasivo corriente:	\$0.00
Pasivo no corriente:	\$0.00
Pasivo total:	\$0.00
Patrimonio neto:	\$2,000,000.00
Pasivo más patrimonio:	\$2,000,000.00

Estado de resultados	
Ingreso actividad ordinaria:	\$1,000,000.00
Otros ingresos:	\$0.00
Costo de ventas:	\$0.00
Gastos operacionales:	\$0.00
Otros gastos:	\$0.00
Gastos por impuestos:	\$0.00
Utilidad operacional:	\$0.00
Utilidad neta:	No reporto
Resultado del periodo:	\$0.00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: dbcBtckKbdlbacdp

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

### **RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### **TAMAÑO DE EMPRESA**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es micro.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$1,000,000.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 4711

### **INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: dbcBtckKbdlbacdp

-----  
Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.  
-----

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



**SANDRA MILENA MONTES PALACIO**  
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.749.902**

**ORTIZ PEREZ**

APELLIDOS

**LINA MARIA**

NOMBRES

*Lina Maria Ortiz Perez*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-NOV-1975**

**MEDELLIN**  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**

**A+**

**F**

ESTATURA

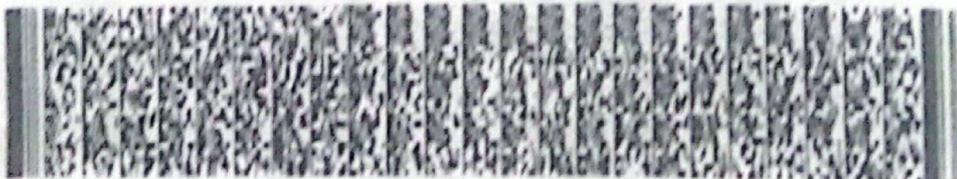
G 5 RH

SEXO

**07-FEB-1994 ENVIGADO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A 0100100 00131674 F 0043749902 20081126

0006957573A 1

2090040527

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 30 de agosto de 2023, a las 14:47:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43749902
Código de Verificación	43749902230830144735

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.



YEZID LOZANO PUENTES  
Contralor Delegado

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES**  
**CERTIFICADO ORDINARIO**  
**No. 230343610**



PIB  
14:48:01  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 30 de agosto del 2023

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) LINA MARIA ORTIZ PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43749902:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA  
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**

**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

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

---

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:50:27 horas del 30/08/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **43749902**, Apellidos y Nombres **ORTIZ PEREZ LINA MARIA**

### NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **IE ALCALDIA DE MEDELLIN**, con NIT **811018049-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:48:29 PM horas del 30/08/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **43749902**

Apellidos y Nombres: **ORTIZ PEREZ LINA MARIA**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El 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](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)



# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 30/08/2023 02:49:21 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **43749902** .

## 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. **71588337** . 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

Información

515 9000



**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia

ES UN  
**HONOR**  
SER POLICÍA

## CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. 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, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Medellín, a los 17 días, del mes Julio, de 2023\_\_

Lina María Ortiz Pérez 43744902  
Nombre y firma del Representante Legal

**MODELO DE CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES**

Fecha: 17/07/2023

Señores:

I.E. ALCALDIA DE MEDELLÍN

Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

**CERTIFICO**

Que la señora LINA MARIA ORTIZ PER

NIT 43.749.902

Nombre o Razón social del proponente agregando el correspondiente NIT)

Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido del caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE:

Revisor Fiscal \_\_\_\_\_ Tarjeta Profesional No. \_\_\_\_\_

Representante Legal \_\_\_\_\_

Proponente Persona Natural \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que suscribe la presente certificación: LINA MARIA ORTIZ PEREZ

Documento de identidad 43.749.902 \_\_\_\_\_ de Envigado

Firma Lina Maria Ortiz Perez Ciudad Medellín

Nota: Esta certificación debe firmarla el Revisor Fiscal si la empresa está obligada a tenerlo, de lo contrario la firma el Representante Legal. Para el caso de personas naturales la firma el mismo proponente.

## CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. 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, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Medellín, a los 17 días, del mes Julio, de 2023\_\_

Lina María Ortiz Pérez 43744902  
Nombre y firma del Representante Legal



# PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2023-07-12, 12:06:08 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: julio de 2023

Periodo Servicio: julio de 2023

Referencia pago (PIN): 8898226630

Fecha limite de pago: 2023-08-02

GUARDADA 12/07/2023

## I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINA MARIA ORTIZ PEREZ		
Documento	CC43749902	Dirección	CL 2B #79 - 49 APTO 302
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3866907
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO <b>Total Afiliados</b> 1
Ciudad	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SIN	IGE	LVA	AVC	AVP	VCT	IBR	IBS	IBS	IBS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total			
CC 43749902	ORTIZ PEREZ LINA MARIA	03	00															0	30	30	0	30	COLPENSIONES	\$ 1.160.000	\$ 185.600	EPS SURA	\$ 1.160.000	\$ 145.000	NINGUNA ARP	\$ 0	\$ 0	COMFAMA	\$ 1.160.000	\$ 23.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 353.800

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES DE	TOTAL FINAL
\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 0	\$ 23.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 353.800	\$ 0	\$ 353.800

## IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

2

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<input type="checkbox"/>											

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio



8888982266300000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito



(415)7709998485884(8020)8898226630(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii - ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: <https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/>

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LINA MARIA ORTIZ PEREZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 43.749.902 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 811050665, abierta/o desde el 8/9/2013.

Se expide en Bogotá el día 16 del mes de Julio del año 2023 con destino a: I. E. Alcaldía de Medellín



---

Firma Autorizada