FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SIGEP II

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Reyes	Giraldo	Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 65717838	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 02 AÑO 1977				
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	TOLIMA
DEPTO	TOLIMA	MUNICIPIO	LIBANO		
MUNICIPIO	LIBANO	TELÉFONO	3176707528	EMAIL	carolinareyesgiraldo@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°	0°	MES 12	AÑO 1994

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	
POSTGRADO	12	X		ESPECIALIZACION EN FINANZAS PUBLICAS	12	2007	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2002	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSÓ	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

3 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: HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR E.S.E.			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: LIBANO						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3182544567	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año	2020	Día	31	Mes	10	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: COORDINADOR DE GESTION	DEPENDENCIA: ADMINISTRACION - CONTRATACION						DIRECCIÓN:					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: restaurante la rivera			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3206236074	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	07	Mes	02	Año	2020	Día	16	Mes	04	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ADMINISTRADOR GENERAL:	DEPENDENCIA: AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN: CALLE 4A					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 4251000	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	06	Año	2017	Día	24	Mes	10	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ADMINISTRADOR AEROPUERTO I	DEPENDENCIA: ADMINISITRACION						DIRECCIÓN: AVENIDA					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD: CONEXRED PUNTORED			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: TOLIMA	MUNICIPIO: IBAGUE						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS: 3507269867	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	09	Año	2016	Día	16	Mes	08	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: A. ADMINISTRATIVO Y FINANCIER	DEPENDENCIA: AREA DE GESTION DE MERCADOS						DIRECCIÓN: CARRERA 5					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA COMPESANCION FAMILIAR COMFATOLIMA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO IBAGUE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 2708181	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	24	Mes	09	Año	2013	Día	30	Mes	11	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL A. ADMINISTRATIVO Y FINANCIER	DEPENDENCIA COOD. ADMINISTRATIVA Y FINANCI						DIRECCIÓN AVENIDA - avenida ambala Calle 59 No. 109 esquina					

4 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					

5 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	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	0	0

Escaneado con CamScanner

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 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

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ibagué 2021

Ciudad y fecha

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SIGEP II

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **65.717.836**
REYES GIRALDO

APELLIDOS
CAROLINA

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-1977**
LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-MAR-1995 LIBANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0900100-00750612-F-0065717836-20151105 0047334139A 2 6363615952

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14822954016

(415)7707212489984(8020) 000001482295401 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	34. Buzón electrónico
6 5 7 1 7 8 3 6	5	Impuestos y Aduanas de Ibagué	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 5 7 1 7 8 3 6	1 9 9 5 0 3 0 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Líbano 4 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REYES	GIRALDO	CAROLINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Líbano 4 1 1

41. Dirección principal: CL 3 9 36 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: CAROLINAREYESGIRALDO@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 6 7 0 7 5 2 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 0 0 1 0 1						1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 0

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	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 2022 - 04 - 11 / 18 : 06: 11

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre REYES GIRALDO CAROLINA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14822954016

(415)7707212489984(8020) 000001482295401 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 5 7 1 7 8 3 6	5	Impuestos y Aduanas de Ibagué	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 8 0 3 2 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 8 0 3 2 2	
77. No. Matrícula mercantil	2 8 9 6 9 7	
78. Departamento	7 3	
79. Ciudad/Municipio	1 6	

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Vigencia

80. Desde

81. Hasta

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14822954016

(415)7707212489984(8020) 000001482295401 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Ibagué	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio a la mesa de comidas preparadas 5 6 1 1

162. Nombre del establecimiento: CONVENIO LA RIVERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

165. Dirección: CL 57 6 A 39 URB RINCON DEL PIEDRA PINTADA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 8 9 6 9 8	2 0 1 8 0 3 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 3 2 1 3 9 7 8 5 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
y en su nombre

El Colegio Oficial Mixto

"Inmaculada Concepción"

Convenio - Líbano - Tolima

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional,
según Resolución No. 21857 del 18 de Diciembre de 1.985

Confiere a

Carolina Reyes Giraldo

Identificado(a) con T.I. No. 170201-80696 de Líbano-Tol.

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Acta General de Graduación No. 01 del 3 de Diciembre de 1994 Folio No. 016
Este Diploma no debe ser Registrado ante la Secretaría de Educación y Cultura
(Decreto No. 421 del 5 de Mayo de 1994).

Dado en Convenio - Tolima a 3 de Diciembre de 1.994

Alfonso [illegible] Reyes
Rector

Ana Stella Rubio Santos
Secretaria

Identificación del Plantel

Nombre : COLEGIO OFICIAL MIXTO INMACULADA CONCEPCION
Dirección : CORREGIMIENTO CONVENIO
Teléfono : 2552511 Ciudad : CONVENIO LIBANO
Jornada (s) MAÑANA
Inscripción SE 232024
Inscripción DANE 273411-00024

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de CONVENIO a los TRES (3) días del mes de DICIEMBRE del año de 1994 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector(a), ó Director(a) ALFONSO AVILA ROJAS , Secretario(a) LUZ STELLA RUBIO SANTOS y los miembros del comité de promoción y evaluación en la Rectoría de COLEGIO OFICIAL MIXTO INMACULADA CONCEPCION Institución reconocida oficialmente hasta en el Nivel de Educación Media y autorizada por LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL TOLIMA para otorgar el Título de Bachiller ACADEMICO según Resolución No. 0449 del 04 de ABRIL de 2.000
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media se procedió a otorgar el TITULO DE BACHILLER ACADEMICO al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación :

CAROLINA REYES GERALDO C.C. Nº 65.717.836 DE LIBANO

Esta acta consta de DIECISEIS alumnos graduados, comienza con el nombre de GLORIA LILIANA ARCILA VELANDIA y termina con el de LUZ ESTHELLA VARON GALVIS

En constancia se firma la presente, en cumplimiento a lo ordenado en las disposiciones legales vigentes. Firmado por ALFONSO AVILA ROJAS (Rector)(a) ó Director(a) y LUZ STELLA RUBIO SANTOS (Secretario)(a).
Es Copia tomada del Libro de Actas Generales de Grado, Folio No. 016 Acta No. 01 de fecha 3 DE DICIEMBRE DE 1994
Dada en EL CONVENIO LIBANO a los 20 días del mes de ABRIL de 2.001

Firmado

Rector(a) ó Director (a)
CC No. 17.009.462

Secretario(a)
CC No. 28.816.958

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

Carolina Reyes Giraldo

CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 65'717.836 DE LÍBANO

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma
en Santafé de Bogotá el día 22 de noviembre de 2002

Rector

Rector Honorario

Director Académico

Decano de Facultad

Director Seccional

Secretario General

Registro y Diplomas

Acta. Al folio No. 1662 del libro de Registros y Diplomas No. 03

Refrendado en Santafé de Bogotá el 22 de Noviembre de 2002

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Acta Individual de Graduación No. 4503

DEPENDENCIA: FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

PROGRAMA DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: ACTA 020 DE ABRIL 21 DE 1995

FECHA: 22 DE NOVIEMBRE DE 2002

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA.

En atención a que CAROLINA REYES GIRALDO

con cédula de ciudadanía No. 65,717,836 **de** LIBANO

Cumplió satisfactoriamente los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico mediante acta No. 012 **en sesión del día** 9 **de** OCTUBRE **de** 2002

Para constancia se suscribe por:

JUAN CARLOS PEREZ SOTO
Rector

CESAR PEREZ GARCIA
Rector Honorario

ROQUE JULIO MORENO ESTEVEZ
Secretario General

FREDY NELSON OSORIO DONOSO
Director Seccional

CESAR AUGUSTO PEREZ LONDOÑO
Decano de la facultad

IVAN MELO DELVASTO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PÚBLICA
DIRECCION TERRITORIAL TOLIMA
Universidad del Estado

ACTA DE GRADO

En el Libro de Actas No. 01 Folio 26, aparece el Acta de Grado No. 32, que textualmente dice: "En la ciudad de Ibagué, Departamento del Tolima, República de Colombia, el día 14 de diciembre de 2007, la ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA, TERRITORIAL TOLIMA, siendo las 5:00 pm., celebro la sesión académica, presidida por el doctor MARCELO LOZADA SERRATO, Director Territorial Tolima, delegado mediante Resolución 0826 del 10 de octubre de 2006, con el fin de otorgar el título de **ESPECIALISTA EN FINANZAS PUBLICAS**, metodología a distancia, con Registro Calificado SNIES 21045336000110011210O, al alumno(a) **CAROLINA REYES GIRALDO** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 65.717.836 de Líbano. Registro Diploma ESAP 2007-15424, libro 9, folio 138.

Verificado el cumplimiento de los requisitos institucionales, la graduando prestó el juramento de rigor, que la compromete a cumplir con la Constitución y las Leyes de Colombia, a ejercer su especialización dentro de las normas de ética ciudadana y mantener lealtad a la ESAP en los actos públicos y privados de su vida.

En constancia de lo anterior se extiende y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales, en la ciudad de Ibagué el 14 de diciembre de 2007.

Firmado:

MARCELO LOZADA SERRATO
Presidente"

Bogotá, D.C. 06 MAYO 2008

EDGARD SIERRA CARDOZO
Secretario General

REPUBLICA DE COLOMBIA

Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACION DE EMPRESAS



T.P. 25.184 Fecha. 01/30/04
D M A

CAROLINA
REYES GIRALDO
C.C. 65'717.836 LIBANO(TOL)

Universidad: COOPERATIVA DE COLOMBIA

11/22/02 — 8604 — 01/30/04
D M A — M C — D M A
Fecha Título — **Número Res.** — **y fecha**
13484

EL Ministro de Comercio, Industria y Turismo o su Delegado.

JUAN CARLOS RONDON AVENDAÑO

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la Administración de Empresas, de conformidad con lo dispuesto por la Ley 60 de 1981 y por el Decreto 2718 de 1984.

HOSPITAL REGIONAL
ALFONSO JARAMILLO SALAZAR
Empresa Social del Estado
Excelencia con Calidad Humana

ATHC.321

LA PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE TALENTO HUMANO
DEL HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR
Empresa Social del Estado
NIT: 890.701.718-7

CERTIFICA:

Que de conformidad con los documentos que obran en el archivo de la Entidad, se encontró que la profesional **CAROLINA REYES GIRALDO**, identificada con cedula de ciudadanía numero 65.717.836 expedida en Líbano Tolima, suscribió suscrito con el Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. los siguientes contratos de prestación de servicios:

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.** 524 de 2020

FECHA DE INICIO: 15/07/2020
FECHA DE TERMINACIÓN: 31/10/2020

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.** 819 de 2020

FECHA DE INICIO: 01/11/2020
FECHA DE TERMINACIÓN: 31/12/2020

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.** 008 de 2021

FECHA DE INICIO: 01/01/2021
FECHA DE TERMINACIÓN: 31/07/2021

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.** 0640 de 2021

FECHA DE INICIO: 01/08/2021
FECHA DE TERMINACIÓN: 31/08/2021

- **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.** 0778 de 2021

FECHA DE INICIO: 01/09/2021
FECHA DE TERMINACIÓN: 31/12/2021

OBJETO: Prestación de Servicios en el Área de las ciencias económicas y administrativas de un profesional universitario que Coordine el proceso de Gestión Contractual acorde con las etapas determinadas en los capítulos I, II, III, IV, VI, VII y IX del Estatuto de Contratación de la entidad, llevando a cabo sus actividades en el ámbito del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E.

OBLIGACIONES: 1. Implementar las acciones necesarias para la puesta en marcha del nuevo modelo de Unidad de contratación del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E. 2. Coordinar las acciones del área de contratación de acuerdo a lo establecido en el plan de gestión institucional. 3. Dar cumplimiento de la misión y la visión del hospital, acorde a la normatividad vigente. 4. Coordinar los procesos de programación, ejecución y control de la contratación, necesarias para el cumplimiento misional de la institución. 5. Orientar a la gerencia en los temas pertinentes a la contratación, con el fin de garantizar el cumplimiento de lo determinado en el estatuto de contratación y demás normas atinentes al proceso. 6. Elaborar los informes y análisis de la contratación, informando a la Gerencia en forma oportuna para la adecuada toma de decisiones y hacer los reportes e informes correspondientes a los organismos de control. 7. Recepcionar los análisis de conveniencia de acuerdo al bien o servicio solicitado. 8. Verificar el apego a la norma del proceso precontractual, contractual en las características determinados por el estatuto de contratación para las minutas contractuales y en los términos de oportunidad para la adquisición de bienes y servicios, con principios de transparencia y celeridad, según lo estipulado en el Manual de Contratación de la entidad y el proceso pos-contractual. 9. Apoyar en el diseño de los Pliegos de Condiciones y términos de referencia para licitaciones, invitaciones o contratación directa de acuerdo a los procedimientos establecidos por la institución. 10. Elaborar las minutas de contratos y convenios a suscribir con los proveedores y prestadores de servicios. 11. Verificar el adecuado proceso de legalización y perfeccionamiento de los contratos y convenios interinstitucionales. 12. Diligenciar las respectivas actas de inicio. 13. Atender las peticiones que en relación con los procesos de celebración y ejecución de los contratos formulen las dependencias, entes de control y particulares relacionados con los contratos bajo su custodia. 14. Preparar los informes relacionados con las actividades de la dependencia, de acuerdo con directrices de la gerencia, las políticas de la Entidad y los requerimientos de los entes de control con la frecuencia, características determinadas en las normas aplicables. 15. Organizar, archivar, custodiar y mantener actualizado las carpetas de cada uno de los contratos a su cargo. Incentivar en el área el cumplimiento del manual de funciones, indicadores de gestión, procesos y procedimientos; implementar las acciones preventivas que se deriven de los riesgos identificados en el proceso contractual de la Institución. 16. Promover la cultura de autocontrol en el desarrollo de los procesos y procedimientos del área, aplicando las normas del Sistema de Gestión de Calidad. 17. Coordinar la consecución de los recursos, físicos, equipos técnicos e instrumentos necesarios para el cumplimiento de las funciones de carácter contractual de la empresa. 18. Verificar el cumplimiento en el reporte de los informes a las plataformas SECOP y SIA observa en los términos y parámetros de ley. 19. Hacer entrega del inventario documental físico y electrónico, mediante acta de entrega de los mismos, para efectos de firmas de paz y salvo y pago de los servicios profesionales, en caso de no tener en su poder dichos inventarios, el responsable del proceso firmara un acta donde lo exonera del manejo de dicha documentación. Esta acta debe reposar en el contrato y la copia en el archivo central, con un valor histórico. 20. Adoptar

medidas de prevención y control apropiados y suficientes orientados a evitar que sus servicios puedan ser utilizados como instrumento para la realización de actos ilegales en cualquier forma. 21. Salvaguardar la información confidencial que obtenga en desarrollo de sus actividades profesionales, salvo requerimiento valido de autoridad competente. 22. Certificar el pago de los aportes a la seguridad social (Salud, pensión y riesgos profesionales); de acuerdo con el monto del contrato y conforme lo establece la ley, requisito indispensable para proceder al pago de los honorarios profesionales. 23. Las demás funciones que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual pactado. Parágrafo. - Confidencialidad: El contratista en el desarrollo del objeto del contrato debe mantener la confidencialidad de la información que se maneje en la ejecución del mismo.

El presente certificado se expide a solicitud del interesado, a los veintiséis (26) días del mes de abril de dos mil veintidós (2022).

LUZ ELIDA ANGEL ORJUELA
C.C. 65.712.766
Gestión del Talento Humano

Elaboró: Bladimir Giraldo Aguilar - Contratista

Convenio
La Rivera
DELICIAS DE CERDO

LA RIVERA RESTAURANTE - BAR

LA RIEVERA IBAGUE

CERTIFICA QUE:

El señora **CAROLINA REYES GIRALDO** , con Numero de cedula 65717836 del Líbano, trabaja con nosotros desde el mes de Febrero de 2018 a la fecha, como Gerente de Restaurante con las siguientes funciones : Estar a cargo de la operación diaria del restaurante, de la preparación de alimentos y bebidas, estar a cargo de la planificación, dirección, organización, control y evaluación de la operatividad del restaurante en la parte Financiera, compras y servicios. Destina, supervisa y evalúa el buen funcionamiento del restaurante así como a todos los empleados a su cargo. Comunicación diaria con el Gerente de alimentos y bebidas, el Chef Ejecutivo/ Chef y el Sommelier para asegurarse del buen rendimiento del restaurante.

Certifico a la señora Carolina Reyes Giraldo, como una persona Responsable, Cumplidora y Honesta.

Esta solicitud se hace a solicitud del interesado a los 18 días del mes de diciembre de 2020.

CARLOS ARTURO RODRIGUEZ FONTECHA

Gerente General y Propietario

Calle 57 No 6ª – 39 Rincón de Piedra Pintada Ibagué – Tolima
Nit 65717836-5
Teléfono (2) 2749101 Celular 3206238074
Lariveraibague@gmail.com

Regresar

1 / 1

TEMPORALES
UNO-A S.A

NIL 830.056.387-6

Preselección, Selección, Contratación y Nomina del Personal en Misión.
CO10/1858

CERTIFICACION

Por medio de la presente nos permitimos certificar que la señora REYES GIRALDO CAROLINA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 65,717,836 de LIBANO, laboró como empleado en misión de nuestra organización, para la empresa usuaria FONDO NACIONAL DEL AHORRO - COMERCIAL Y M, por medio de un contrato de trabajo de obra o labor determinada, desde el día 1 de febrero de 2013 hasta el día 8 de mayo de 2013 desempeñando el cargo misional de PROFESIONAL DE APOYO, con una asignación salarial de $1,800,000.00 Mcte

Seguidamente nuestro sistema reporta la existencia de los siguientes contratos de trabajo de obra o labor determinada, cada uno con causa y objeto independiente entre si, que el trabajador de la referencia subscribió con nuestra organización, todos debidamente liquidados a saber:

FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Desde el dia 26 de marzo de 2012	hasta el 30 de enero de 2013
Desde el dia 1 de febrero de 2013	hasta el 8 de mayo de 2013

La presente se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a solicitud de la interesada a los 23 días del mes de Septiembre de 2013.

NOTA: CUALQUIER ANOTACIÓN EN LETRA IMPRENTA SOBRE EL PRESENTE CERTIFICADO ES INVALIDA

Atentamente,

UNO-A BOGOTA S.A
NIL 830.056.387-6
CARRERA 18 N° 39-39
PBX: 338 0677 - FAX: 288 4065

ANDRES LEON ALBARRACIN
DIRECTOR DE GESTIÓN HUMANA

Este documento digital cumple con el artículo 28 de la Ley 527 de 1999

Este certificado fue expedido a través de un sitio web, para verificar su validez comuníquese al departamento de gestión humana de Temporales Uno A. PBX 57-1-338 06 77.

Escaneado con CamScanner

ALCALDIA MUNICIPAL
LIBANO - TOLIMA
NIT 800.100.061-0
DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y HUMANO

UNIDOS POR LA PROSPERIDAD DEL LIBANO

Número	00052
Ciudad	Líbano
Fecha	Marzo 13 de 2012

EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y HUMANO

HACE CONSTAR:

Que CAROLINA REYES GIRALDO, identificada con la cédula de ciudadanía 65.717.836 de Líbano, laboró en el cargo de SECRETARIA DE DESPACHO de la Secretaría de Hacienda Municipal, código 020 grado 02 desde el uno (1) de enero de 2008 y hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2011, con una asignación salarial equivalente a $2.687.275.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado para trámite documental.

FABIO FLOREZ ANGEL

Escaneado con CamScanner

puntored
Facilita sus Pagos y Servicios

◆ Recargas ◆ Giros ◆ Recaudos ◆ Pagos ◆ Remesas ◆ MiCaja

Bogotá, D.C., 23 de Agosto de 2017

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente hacemos constar que, la señora REYES GIRALDO CAROLINA, identificada con Cédula de Ciudadanía Numero 65.717.836, laboro para nuestra organización desde el 12 de Septiembre de 2016 hasta el 20 de Agosto de 2017, desempeñando el cargo de GESTOR DE RED.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado.

Atentamente,

CONEXRED S.A.
NIT: 830.513.238-9
Olga Lucía Téllez Africano
Coordinador de Nomina
CONEXRED S. A.

Escaneado con CamScanner

puntored
Facilita sus Pagos y Servicios

❖ Recargas ❖ Giros ❖ Recaudos ❖ Pagos ❖ Remesas ❖ MiCaja

Bogotá, D.C., 2 de Junio de 2017

CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente hacemos constar que, la señora **REYES GIRALDO CAROLINA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 65717836, labora para nuestra organización desde el 12 de Septiembre de 2016, actualmente desempeñando el cargo de **GESTOR DE RED** por medio de un contrato indefinido, durante su permanencia en la compañía ha realizado las siguientes funciones:

❖ **Funciones Gestor de Red**

- Realizar seguimiento a la red para que no se encuentre bloqueada
- Realizar seguimiento de cartera
- Revisión de correo corporativo
- Vinculación de nuevos distribuidores, autogestionados y pasacupos.
- Seguimiento y control de la red
- Activación del portafolio de productos (recaudo, recargas pagos, mi caja, giros nacionales e internacionales) en la red PLUS, según se requiera.
- Validar dispositivos asignados a la red
- Validar señalización de los puntos
- Acompañamiento en zona a los puntos de venta en caso de presentarse una calamidad
- Garantizar que las actividades de apoyo a pagos se ejecuten de manera correcta.
- Certificar la correcta Zonificación en ciudades o municipios grandes.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado con destino a quien corresponda.

Atentamente,

CONEXRED S.A.
NIT. 830.513.238-9

Olga Lucia Téllez Africano
Coordinador de Nomina y Administración de Personal
CONEXRED S. A.

Escaneado con CamScanner

xitemp
Empleos Temporales
NIT.900.493.959-7

LA SUSCRITA GERENTE

CERTIFICA

Que la Señora **CAROLINA REYES GIRALDO,** identificada con cédula de ciudadanía No.65.717.836, estuvo vinculada como trabajadora en misión con la empresa **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFATOLIMA** en los periodos comprendidos entre el 08 de Septiembre de 2014 al 30 de Agosto de 2015 y del 22 de Septiembre de 2015 al 30 de Noviembre de 2015, desempeñándose en el cargo de COORDINADORA AGENCIA DE EMPLEO desempeñando las siguientes funciones:

1. Hacer seguimiento a los procesos y procedimientos de los servicios básicos autorizados y garantizar el cumplimiento de la prestación de los mismos según lo estipulado en el reglamento interno.
2. Diseñar estrategias de atención a los usuarios mejorando el tiempo de atención y la satisfacción de los mismos.
3. Diseñar estrategias para alcanzar los indicadores de gestión y colocación.
4. Establecer y asegurar que se cumplan los planes de capacitación y evaluación de desempeño del equipo del centro.
5. Promover acuerdos y convenios con otras entidades públicas y privadas que puedan ampliar los servicios y estrategias del centro, y a su vez integrar programas sociales que permitan reducir barreras a la empleabilidad.
6. Tener constante comunicación con el equipo de trabajo asegurándose que estén informados de cambios, ajustes, estrategias, nuevos planteamientos de la Unidad del Servicio Público de Empleo para un funcionamiento adecuado y actualizado del centro.

Centro comercial La Quinta local 133 – Ibagué - Tolima
Teléfono 2641190 – celular 311-5128339 – 315-4556682
xitemp@hotmail.com - www.xitemp.com

xitemp
Empleos Temporales
NIT.900.493.959-7

LA SUSCRITA JEFE DE RECURSOS HUMANOS

CERTIFICA

Que la Señora **CAROLINA REYES GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía No. 65.717.836 de Líbano, se encuentra vinculada como trabajadora en misión en la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFATOLIMA/FOSFEC SERVICIO DE EMPLEO** desde el día 08 de Septiembre de 2014, desempeñando el cargo de Coordinadora, con un salario mensual de DOS MILLONES CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($2.050.000.00), con un contrato de trabajo por obra o labor determinada.

Se expide en Ibagué a los 21 días del mes de Mayo de 2.015, a solicitud del interesado.

xitemp
C.C La Quinta Loc. 133
Cel: 311 813 8334 Tel. 264 1190

AMELIA LOZANO GODOY
Jefe de Recursos Humanos

Copia: Hoja de vida

Tempolider S.A.

TEMPORALES LIDER DE COLOMBIA S.A.
NIT. 802.019.581-0

CERTIFICA:

Que el señor (a) **CAROLINA REYES GIRALDO,** identificado con cedula No. 65.717.836 labora en nuestra empresa como Trabajador én Misión para la Empresa, **COMFATOLIMA** Vinculada mediante un contrato por labor u obra en la ciudad de Ibagué (Tol.).

FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	CARGO	SALARIO
2013/09/24	A LA FECHA	COORDINADORA	$1.942.500

Esta constancia se expide a solicitud del interesado a los 08 días del mes de Mayo de 2014.

Cordialmente,

Tempolider S.A.
JAIRO ANDRES SANCHEZ HERNANDEZ
Líder De gestión humana
Tempolider S.A.

02 – 649

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONÁUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

BOGOTÁ, D. C., 08 DE OCTUBRE DE 2017

EL COORDINADOR DEL GRUPO SITUACIONES ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCION DE TALENTO HUMANO

Que la exfuncionaria **CAROLINA REYES GIRALDO**, identificada con cédula de ciudadanía No.**65.717.836**, prestó sus servicios a la Entidad desde el 15 de agosto del 2017, hasta el 24 de octubre de 2017.

Que mediante Resolución No.**02306** del 8 de agosto de 2017, fue nombrada en el Aeropuerto de Ibagué, en el encargo de Administrador Aeropuerto II, Nivel 60 Grado 27. con una asignación mensual de $3.382.100.

Esta certificación se expide a solicitud del Interesado

JOSE GABRIEL CUBIDES RIAÑO

Elaboro: Esperanza camacho -Grupo Situaciones Administrativas

Escaneado con CamScanner

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado por la citada ley para otorgar la Matrícula Profesional; y en consecuencia, expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas por el Consejo

CERTIFICA:

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 25184 expedidas a nombre de la señora CAROLINA REYES GIRALDO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 65717836, se encuentran vigentes.

Que la señora CAROLINA REYES GIRALDO, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 25184 fueron otorgadas el dia 30 de Enero de 2004 mediante la resolución No. 8604 del Consejo Profesional de Administración de Empresas.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada en Bogotá, D.C., el cuatro (04) de Agosto de 2022.

OLGA PARRA VILLAMIL
DIRECTORA EJECUTIVA

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 188202

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://tramites.cpae.gov.co/tramites/ - opción Confirmación Certificaciones e ingrese el siguiente código de verificación:

188202-65717836-25184

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 202290700

WEB
11:06:01

Bogotá DC, 05 de agosto del 2022

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) CAROLINA REYES GIRALDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65717836:

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.

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 jueves 04 de agosto de 2022, a las 17:03:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	65717836
Código de Verificación	65717836220804170358

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.

EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

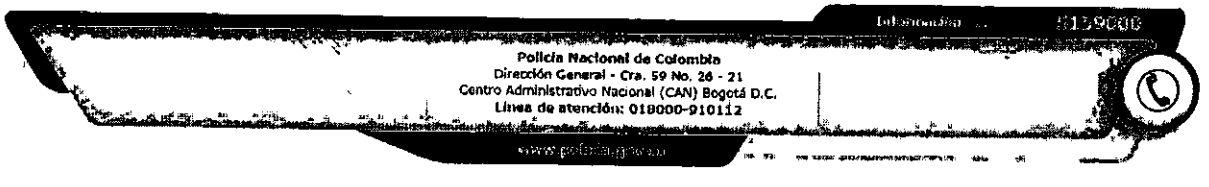
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/08/2022 12:15:30 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **65717836** y Nombre: **CAROLINA REYES GIRALDO.**

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. **38695841** . 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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que siendo las 10:59:41 AM horas del 05/08/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **65717836**

Apellidos y Nombres: **REYES GIRALDO CAROLINA**

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.sraic-atc@policia.gov.co

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

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

CAROLINA REYES GIRALDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **65.717.836**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR.**

La presente certificación se expide el 5 de Agosto del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **CAROLINA REYES GIRALDO**; identificado(a) con **CC** número **65717836**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/08/2021**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

No se le indica calidad de afiliación si es cotizante o beneficiario por favor adjuntar la que indique esa información

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **10** días del mes **8** del año **2022**

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Calidad de la afiliación

Gerencia de Afiliaciones

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65717836	-	REYES GIRALDO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 68 L bis #37 d 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	65574138	9438663639	I	2022/08/09	2022/08/11	BANCO DE OCCIDENTE	2	$285,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 65717836	REYES CAROLINA	23020I	30	$1,000,000	$160,000	EPS037	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2022/08/11 01:03 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65717836		REYES GIRALDO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 68 L bis #37 d 16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	65574138	9438663639	I	2022/08/09	2022/08/11	BANCO DE OCCIDENTE	2	$285,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$300	$0	$160,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$300	$0	$160,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$300	$0	$125,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$300	$0	$125,300
TOTAL				1	$285,000	$600	$0	$285,600

Bancolombia

Libano, Agosto 05 de 2022

HACEMOS CONSTAR:

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar, REYES GIRALDO CAROLINA identificada con CC.65.717.836, tiene a su cargo el siguiente producto:

Nombre Producto	No Producto	Fecha de Apertura	Estado- Saldo
Cuenta de Ahorros	205-961756-68	2005/08/09	ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 6082564137 o en nuestra sucursal Líbano.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Libano - Of. 446 Libano
Asesor de servicios financieros

ANGELICA MARIA RODRIGUEZ GUZMAN
Direccionadora

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

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD FISICA Y DE SALUD
PARA EL TRABAJO/DR. RODRIGO GIL - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

SEGUN RESOLUCIÓN 2346 del 2007 mod. por la res. 1918 de 2009. -Min. de la Protección Social

Ciudad:	MARIQUITA	Dpto:	TOLIMA	Fecha:	26/08/2022
Empresa:	GOBERNACION DEL TOLIMA	☑ INGRESO		☐ PERIODICO	☐ RETIRO

Nombre:	CAROLINA REYES GIRALDO			Cedula: 65717836	Edad: 45 AÑOS
Cargo:	CONTRATISTA	EPS:	NUEVA EPS	ARL: SURA	Cel: 3176707528

EXAMENES REALIZADOS

☐ Cuadro Hemático	☐ Optometría	☑ Exámen Médico Con Enfasis Osteomuscular
☐ Glicemía	☐ Audiometría	☐ Test Psicométrico
☐ Perfil Lipidico	☐ Espirometría	☐ Test sensométrico
☐ Alcohol - Drogas	☐ RX Columna Lumbar	☐ Test Psicosensometrico
☐ Colinesterasa	☐ Otros	

HALLAZGOS DE IMPORTANCIA PARA EL SGSST

1- SOBREPESO (IMC: 29,1), 2-AMETROPIA CORREGIDA,

CONCEPTO

INGRESO
- ☐ Apto.
- ☐ Apto con Restricción
- ☐ Apto para trabajo de alturas.
- ☐ Restricción para alturas.
- ☐ Requiere nueva valoración.

- ☑ Apto con hallazgos y diagnósticos que NO interfieren en su capacidad laboral.
- ☐ Apto Condicionado.
- ☐ Apto respiratorio, dermatológico y de desparasitación para manipulación de Alimentos.

PERIODICO
- ☐ Normal
- ☐ Con controles EPS
- ☐ Restriccion alturas
- ☐ Con controles ARL

RETIRO
- ☐ Normal
- ☐ Con controles x ARL
- ☐ Con controles x EPS

RESTRICCIONES

NO ☑

SI ☐

RECOMENDACIONES

☑ Hábitos saludables	☑ Pausas activas	☐ Uso de EPP según matriz de riesgos
☑ Dieta saludable y balanceada	☑ Higiene postural	☐ Doble protección auditiva
☑ Actividad fisica 3 o 4 veces por semana	☑ Uso Gafas: ☑ Lectura ☑ Trabajo	☐ Gafas de seguridad con formula
☑ Reducir peso corporal	☐ Uso medias preventivas várices	☐ Capacitación
☐ Evitar tabaco y alcohol	☐ Valoración en EPS	☐ Revisión de puesto
☐ Valoración por Odontología: Prioritaria ☐	☐ Plan de fortalecimiento Muscular	☐ Vacunación
☐ Otras:		

DECLARACION Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL EXAMINADO: Declaro que he dado mi consentimiento al medico para la realizacion de todos los examenes solicitados. Declaro que he sido informado por parte del médico del propósito, los beneficios, los riesgos y resultados de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria, y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. Declaro que la información que suministré en este examen está completa y es verdadera. Autorizo al médico, para que en caso necesario, informe al profesional en seguridad y salud en el trabajo de la empresa sobre mi estado de salud, a fin de que se me incluya en las actividades del programa de sistema de gestion en seguridad y salud en el trabajo, teniendo en cuenta la reserva de historia clínica que está contemplada en el decreto 1995 de 1999. Manifiesto que sido informado/a del manejo confidencial que dará el médico a mis resultados e historia clínica. Me comprometo a cumplir con las recomendaciones dadas por el médico y autorizo además el manejo de mis datos personales de acuerdo a la ley 1581 de 2012. En constancia de todo lo anterior firmo:

Dr. Rodrigo Ivan Gil Eslarda
MEDICO CIRUJANO
Universidad Nacional de Colombia
TUM: 3868 C.C. 79481169
ESP EN MEDICINA DEL TRABAJO- SALUD OCUPACIONAL
SGSST - FUAA - RES: 4190 / 18 857

Firma, registro, sello del médico

Firma del examinado

Cédula: 65717836

Carolina Reyes Giraldo

COLOMBIA, Ibagué

0 Recomendación (es)

Número de documento:65717836

Indicadores de negocio

Clasificación:

Recomendaciones0

Visitas al perfil:0

Últimas ofertas enviadas: Sin de
Última selecciónSin datos
Ultima actualización:30/08/2022 11:17

Ver perfil | Existencia y Representación | RUP

Proponentes plurales a los que pertenece

Identificación Entidad/Persona Natural (SI es Entidad Estatal el Tipo de Documento debe ser NIT)

Nombre de la Entidad: Carolina Reyes Giraldo
Nombre abreviado: Carolina Reyes Giraldo
Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
Número de documento: 65717836
Tipo Entidad Estatal / Proveedor: Persona Natural colombiana

*Representante Legal/Persona Natural/Veeduría Ciudadana (Información obligatoria)

Nombre y apellido: Carolina Reyes Giraldo
Identificación: 65717836
Nacionalidad: colombiana
Domicilio: cra 5 No 38-18
Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
Género: Mujer

Recomendaciones principale

No hay recomendaciones

Últimas noticias

No hay noticias

Información General

Mipyme: No
Régimen tributario: Régimen simplificado
Emprendimiento y/o Empresas de Mujeres:
SI * No

Contactos

País: COLOMBIA
Ubicación: CO-TOL-73001 - Ibagué Departamento: Tolima
Municipio: Ibagué
Dirección: cra 5 No 38-18
Código postal:
Correo electrónico de la oficina: carolinareyesgiraldo@gmail.com
Teléfono de oficina: 3176707528
Fax de oficina:
Página web:
Link facebook:
Link linkedin:
Link youtube:
Link twitter:

Información Financiera

Información financiera :

Año	Año fiscal	Patrimonio	Activo corriente	Activo total	Pasivo corriente	Pasivo total	Utilidad operacional	Gastos de ir

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Nombre de la entidad bancaria: bancolombia
Número de cuenta: 20596175668
Tipo de cuenta bancaria: Ahorros