



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Muñoz		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Hoyos			NOMBRES Maria Nathalia	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1002834905				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 07 AÑO 2000				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 73N NORTE - 1-70 VILLA DEL NORTE		
PAÍS COLOMBIA		DEPTO CAUCA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO CAUCA
DEPTO CAUCA		MUNICIPIO BALBOA		MUNICIPIO POPAYAN		TELÉFONO 3117582028
MUNICIPIO BALBOA				EMAIL maria.munoz.h@uniautonoma.edu.		

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2015
										<input checked="" type="checkbox"/>				

EDUCACIÓN 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	
PREGRADO	10	X		DERECHO	06	2021	386780

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 O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE POPAYAN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYAN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6028333030			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
			Día	12	Mes	07	Año		2021	Día	12	Mes	04	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PRACTICANTE JUDICIAL AD - HONOREM			DEPENDENCIA JUDICANTE AD- HONOREM					DIRECCIÓN - EDIFICIO CAM ALCALDIA POPAYÁN							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD CONVENIO INTERINSTITUCIONAL UNIAUTONOMA-CONSEJO NORUEGO REFUG.				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYAN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3158089958			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	01	Año		2021	Día	06	Mes	06	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA - ASISTENTE JURIDICA			DEPENDENCIA CONSULTORIO JURIDICO					DIRECCIÓN - POPAYÁN CAUCA							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR															
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION DE DESARROLLO SOCIAL "FUNDESOCIAL"				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA			MUNICIPIO POPAYAN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3145224643			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	03	Año		2019	Día	28	Mes	02	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA, ASESOR JURIDICO			DEPENDENCIA A NIVEL NACIONAL					DIRECCIÓN - POPAYÁN CAUCA							

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							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	2

6

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 _____

Popayán 01 de noviembre 2022

Nathalia Muñoz H.

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 FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


**EL SUSCRITO PERSONERO MUNICIPAL DE POPAYAN, DOCTOR JAIME
ANDRES BONILLA VALLECILLA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE
CIUDADANÍA No. 4.617.697 DE POPAYAN**

CERTIFICA:

Que **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.002.834.905 expedida en Popayán, alumna egresada de la CORPORACION UNIVERSITARIA AUTONOMA DEL CAUCA, fue nombrada mediante Resolución No. 033 del 12 de julio de 2.021, para ejercer el Cargo de judicante Ad- Honorem en la PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN- NIT. 817.005.018-9, de conformidad con el Artículo 170 de la Ley 136 de 1994, modificado por el Artículo 35 de la Ley 1551 de 2012, tomando posesión el mismo día de su nombramiento y ejerciendo las siguientes funciones: Brindar su asesoría y acompañamiento jurídico en la atención a la comunidad, elaborar tutelas en temas relacionados atención en el área de Atención Víctimas del Conflicto armado, derechos de petición a solicitud de los usuarios, recursos de reposición, coadyuvancia, y otras normas concordantes que tratan de las funciones como Ministerio Público, y las demás encargadas por el Señor Personero Municipal.

Que **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.002.834.905, prestó el servicio de práctica jurídica en la PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN, desde el 12 de julio de 2.021 hasta el 12 de abril de 2.022 de lunes a viernes en el horario comprendido de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm.

Para constancia se firma en la ciudad de Popayán a doce (12) del mes de abril del año dos mil veintidós (2.022)



JAIME ANDRES BONILA VALLECILLA
Personero Municipal de Popayán

CONSIDERA

Primero: Que en Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional y/o memorando de entendimiento fechado el cinco (5) de mayo de 2015 la **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA** y el **NRC** programaron un acuerdo de trabajo conjunto para que la población en situación de desplazamiento o afectada por los otros hechos victimizantes enumerados en la ley 1448 de 2011 y sus decretos reglamentarios, cuenten con un mayor y mejor servicio de información, asesoría y asistencia legal, de acuerdo con las competencias del Consultorio Jurídico programa de Derecho de la Facultad de Derecho de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca y las actividades del **NRC** en la región del Cauca, proceso que se viene prorrogando de manera continua.

Segundo: Que en el marco del convenio de cooperación interinstitucional se escoge, dentro de los estudiantes de Derecho que cursen el consultorio jurídico III y IV, que manifiesten interés por la información, orientación y asistencia legal a víctimas del conflicto armado, con el propósito de promover y proteger los derechos de la población en situación de víctima del conflicto armado con perspectiva de soluciones duraderas, desarrollándolas a través de: 1) información, orientación y asistencia legal para promover el acceso a derechos; 2) la promoción y acceso a los derechos de protección y restitución de tierras y territorios étnicos y 3) la promoción al sistema judicial, en perspectiva de reparación integral como víctimas del desplazamiento forzado y de violencia sexual basada en género. 4) Uso de las tecnologías de la información que permitan el adecuado manejo del caso y el respectivo seguimiento.

Por lo anterior el consultorio Jurídico de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, programa de Derecho, Facultad de Derecho Ciencias Sociales y Políticas de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca,

CERTIFICA QUE:

El estudiante **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificado con cédula de ciudadanía No 1002834905 expedida en la ciudad de Popayán Cauca y código estudiantil No 11132, cumplió con las 32 horas de práctica exigidas por el pensum académico, de manera ininterrumpida presto sus servicios desde VIII semestre hasta IX semestre, ejerciendo actividades de información, orientación y asistencia legal para promover el acceso a derechos de las víctimas del conflicto armado colombiano, proyectando y realizando seguimientos a los asuntos jurídicos asignados como: Derechos de petición, Tutelas, desacatos, impugnaciones, recursos de reposición en subsidio apelación, revocatorias directas, entre otros; Participo en las jornadas de emergencia que se presentaron en el departamento del cauca: Atención a las personas que requerían declarar provenientes de los municipios de Argelia, Totoro, Tambo; jornadas de cooperación en análisis de casos de nacionales colombianos víctimas del conflicto armado que se encuentran en otros países, de la misma forma contribuir al manejo de la información desde el uso de los medios tecnológicos facultados en el marco de la emergencia sanitaria.

Se firma a los veinte (20) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).



LAURA CAROLINA OROÑEZ BONILLA
Docente Asesora
Teléfono: 3158089958
Consultorio Jurídico
Facultad de Derecho Ciencias Sociales y Políticas



FUNDACION PARA EL DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL
“FUNDESOCIAL” NIT No. 900462456-1
POPAYAN – CAUCA – COLOMBIA

Constancia Laboral

La suscrita Representante Legal de la Fundación “FUNDESOCIAL” en uso de sus facultades estatutarias y a petición verbal de la parte interesada,

HACE CONSTAR:

Que **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificada con la cedula de ciudadanía número: 1002834905 expedida en Popayán Cauca, estuvo vinculada a nuestra organización durante el periodo comprendido entre el 1º de marzo de 2019 y el 28 de febrero de 2020, ejerciendo el

Cargo: Asistente Jurídica y auxiliar de proyectos
Contrato: A termino fijo
Modalidad: Prestación de servicios, Trabajo en casa y Teletrabajo Por reglamentación nacional, debido a la emergencia sanitaria por la pandemia del Corona Virus
Asignación Salarial: (\$2. 920.000, o) m.cte
Motivo del Retiro: Culminación de labor y periodo contratado

Funciones:

- Asesoría jurídica en los procesos de contratación laboral
- Formulación y revisión de solicitudes de subvención /propuestas, para ser presentadas a organismos de cooperación nacional e internacional como la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) en Madrid España y la Delegación para Colombia y Ecuador de la Unión Europea.
- Elaboración de contratos de prestación de servicios a profesionales externos vinculados a los proyectos sociales y comunitarios
- Revisión de los informes jurídicos presentados trimestralmente a los organismos cooperantes adscritos a nuestra Fundación y que fueron subvencionados.
- Revisión de los informes y las justificaciones económicas y técnicas de los proyectos financiados por estos organismos, que fueron renviados telemáticamente a la casa matriz de estos gongs en España.
- Revisión de los listados de inclusión de los grupos subvencionables en condición de vulnerabilidad y extrema pobreza vinculados a los procesos de reparación de víctimas ante el DPS en Colombia.
- Y los demás encargados por la directora de la Fundación.

POPAYAN CAUCA –COLOMBIA



FUNDACION PARA EL DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL
“FUNDESOCIAL” NIT No. 900462456-1
POPAYAN – CAUCA – COLOMBIA

Es menester recalcar que su desempeño durante el periodo contratado fue el mejor, cumplió a cabalidad con las expectativas y con las metas propuestas, pero sobre todo fue de gran apoyo toda vez que, gracias a su profesionalismo, dedicación, constancia, perseverancia e intervención, pudimos cumplir pese a la situación de pandemia, con los compromisos administrativos adquiridos con los órganos cooperantes.

Por
lo

Atentamente,

LUCY JANETH ARBOLEDA MOSQUERA
Representante Legal.
Cel. 3145224643

c.c. archivo
c.c. hoja de vida
c.c. oficina jurídica

anterior, es motivo de orgullo para nosotros el haber podido contar con su valiosa colaboración y apoyo, razones estas que me permiten recomendarla muy ampliamente para cualquier cargo que este dentro de su capacidades formativas e intelectuales.

Se expide la presente constancia para acreditar experiencia laboral y se firma en un ejemplar a los 23 días del mes de julio 2022.

FUNDESOCIAL: Celular: 3145224643 Email: fundesocialpop@yahoo.es www.fundesocial.org.

POPAYAN CAUCA –COLOMBIA



La República de Colombia
y en su nombre la

Institución Educativa "Bicentenario"

Popayán - Cauca

Institución con reconocimiento oficial, otorgado por la Alcaldía
y Secretaría de Educación del Municipio de Popayán, para otorgar el Título
de Bachiller en modalidad Académica según Resolución No. 1837 del 16 de junio de 2010.

Confiere a:

María Nathalia Muñoz Hoyos

1.002.834.905

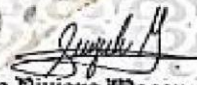
El Título de:

Bachiller Académica

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media Académica, según los planes de estudio y programas vigentes
contemplado en el Proyecto Educativo Institucional P.E.I.


Ruth Eugenia Salvarche Daza
Directora
C.E. 34.559.451 de Popayán




Ángela Diviana Mosquera Sarvia
Secretaria Académica
C.E. 1.001.835.831 de Popayán

Aprobado en el control interno del Plantel, libro No 1 Folio No 3

Dado en Popayán, Cauca a los 12 días del mes de diciembre de 2015

No requiere Registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo
de 1994 y 2150 del 6 de diciembre del 1938 de la Presidencia de la República.



ACTA DE GRADO 013
(29 de Abril de 2022)

En la ciudad de Popayán Cauca, República de Colombia, el día veintinueve (29) de abril de 2022, el señor Rector de la **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA** presidió la ceremonia de grado de:

MARÍA NATHALIA MUÑOZ HOYOS
Cédula de ciudadanía No. 1002834905 de Popayán

en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución N° 0031 del 25 de abril de 2022, emanada del Consejo Académico y de conformidad con lo establecido en la Ley 30 de 1992 y la Resolución N°. 016002 del 18 de diciembre de 2019, expedida por el Ministerio de Educación Nacional, le confirió el título de:

ABOGADA

e hizo entrega del Diploma, que lo acredita como tal, refrendado con el sello de la Institución y la firma respectiva.

En fe de lo anterior se firma la presente acta tomada de la original.

Registro del Diploma: Diploma No. 073 Partida N° 073 Folio N° 007 del libro de Diplomas N° 002.

Programa registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior con el código **SNIES 20434**.



EDUARDO ADOLFO MUÑOZ PORTILLA
Secretario General



CORPORACION UNIVERSITARIA
AUTONOMA
DEL CAUCA
Cod. 2849

CERTIFICA QUE:

MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS

Cédula Ciudadanía 1002834905 expedida en Popayán

Asistió al Seminario de:

SEMINARIO DE RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA

Realizado el 17 de octubre de 2018

Con una intensidad de 8 horas

Se firma en Popayán a los 17 días del mes de octubre de 2018

NELSON HERNANDO PUENTES RODRÍGUEZ
Rector

EDUARDO ADOLFO MUÑOZ PORTILLA
Secretario General No.

Licencia de funcionamiento: 12321/79 ■ Resolución No. 677 de 2003 MEN ■ Código ICFES: 2849 ■ NIT: 891501766-6



Uniautónoma
DEL CAUCA

CERTIFICA QUE:

María Nathalia Muñoz Hoyos

Cedula de ciudadanía 1.002.834.905 de Popayán Cauca

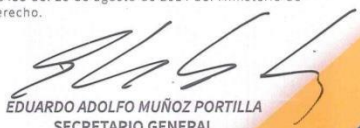
**Asistió al diplomado para la formación de
Conciliadores en derecho.**

En el periodo comprendido entre 2 de octubre al 27 de noviembre de
2021, con una intensidad de 130 horas.

Popayán, 3 de diciembre de 2021

Centro de Conciliación Uniautónoma del Cauca autorizado para la formación de
conciliadores en derecho, mediante resolución número 0453 del 28 de agosto de 2014 del Ministerio de
Justicia y del Derecho.


DANIEL AUGUSTO MANTILLA SANDOVAL
RECTOR


EDUARDO ADOLFO MUÑOZ PORTILLA
SECRETARIO GENERAL

304



LAURA CAROLINA ORDOÑEZ BONILLA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.061.770.978 de Popayán, Docente Asesora del Consultorio Jurídico de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca en el marco del convenio con el Consejo Noruego para Refugiados.

CERTIFICA

Que la estudiante MARIA NATALIA MUÑOZ HOYOS, identificada con cédula de ciudadanía No 1.002.834.905 con expedición la ciudad de Popayán cauca y código estudiantil No. 11132 , cumplió con las 32 horas de práctica exigidas por el pensum académico, desarrolló a satisfacción las actividades jurídicas encomendadas de acuerdo a la ley 1448 del 2011 “Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones” de la misma forma adquirió conocimientos básicos en asuntos de genero de acuerdo a la ley 1257 del 2008, en el marco del convenio de cooperación interinstitucional entre la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca y el Consejo Noruego para Refugiados.

Se firma a los treinta (12) días del mes de noviembre del año dos mil veinte (2020).

LAURA CAROLINA ORDOÑEZ
Docent

CONSULTORIO JURIDICO UNIAUTONOMA DEL CAUCA
FORMATO DE EVALUACIÓN DE ESTUDIANTES EN CONSULTORIO JURÍDICO III,
CONSULTORIO JURIDICO IV- (PRACTICA EN ENTIDADES)- 2P-2020

Fecha: 15/10/2020

Reporte:

1º.			3º.	X
		2º.		

NOMBRE DEL PRACTICANTE: **MUÑOZ HOYOS MARIA NATHALIA**

ENTIDAD/DEPENDENCIA DONDE REALIZA LA PRÁCTICA: **CONSEJO NORUEGO PARA REFUGIADOS**

Letras	Treinta y dos mil pesos	Número	32
--------	-------------------------	--------	----

de horas acumuladas a la fecha:

Favor diligenciar la casilla “**Nivel de cumplimiento**” anotando el número que en su concepto refleje el desempeño del practicante, de acuerdo con la siguiente escala.

No se cumple	1
Se cumple insatisfactoriamente	2
Se cumple aceptablemente	3
Se cumple en alto grado	4
Se cumple plenamente	5

No	CRITERIO	Nivel de cumplimiento
1	El practicante cumple el horario de trabajo acordado.	5.0
2	El practicante demuestra responsabilidad en el desarrollo de su trabajo.	5.0
3	El practicante demuestra iniciativa y liderazgo para el desarrollo de su trabajo.	5.0
4	El practicante demuestra capacidad para resolver los problemas propios de su desempeño.	5.0
5	El practicante observa e implementa las directrices, requerimientos y recomendaciones impartidas en el ejercicio de las funciones encomendadas.	5.0
6	El practicante cumple las normas establecidas en la entidad.	5.0
7	El practicante se comunica de forma efectiva.	5.0
8	El trabajo desarrollado demuestra la aplicación de conceptos y el manejo de herramientas propios de la profesión.	5.0
9	Los resultados obtenidos reflejan los objetivos planteados.	5.0
10	La presentación personal del practicante es adecuada.	5.0

¿Qué sugerencias u observaciones tiene sobre el trabajo realizado por el practicante?

¿Qué sugerencias u observaciones tiene para el Consultorio Jurídico UNIAUTONOMA DEL CAUCA?

Funcionario Encargado,

Laura

Carolina

Ordoñez

Bonilla

Laura Carolina Ordoñez

Nombre

Firma

El Consultorio Jurídico de la Corporación Universitaria Autónoma agradece el tiempo destinado a realizar esta evaluación, la cual nos permitirá enriquecer nuestros procesos de retroalimentación y de mejora en busca de la cualificación de nuestros servicios Institucionales.



C-489

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL

HACE CONSTAR:

Que **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1002834905**, curso y aprobó todas las asignaturas del pensum académico correspondiente al Programa de **DERECHO** y Consultorios Jurídicos del segundo periodo académico de 2016 al primer periodo académico de 2021. Registro SNIES No. 20434.

Promedio total de carrera: Cuatro punto cero (4.0)

Terminación de asignaturas: 04 de junio de 2021

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada para trámites de JUDICATURA.

Dada en Popayán a los 28 días del mes de junio de 2021


EDUARDO ADOLFO MUÑOZ PORTILLA
Secretario General

Vo. Bo. Gloria Villaquirán

Transcriptor: Celcy A.

Vigilado MINEDUCACIÓN

CONSIDERA

Primero: Que en Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional y/o memorando de entendimiento fechado el cinco (5) de mayo de 2015 la **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA** y el **NRC** programaron un acuerdo de trabajo conjunto para que la población en situación de desplazamiento o afectada por los otros hechos victimizantes enumerados en la ley 1448 de 2011 y sus decretos reglamentarios, cuenten con un mayor y mejor servicio de información, asesoría y asistencia legal, de acuerdo con las competencias del Consultorio Jurídico programa de Derecho de la Facultad de Derecho de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca y las actividades del **NRC** en la región del Cauca, proceso que se viene prorrogando de manera continua.

Segundo: Que en el marco del convenio de cooperación interinstitucional se escoge, dentro de los estudiantes de Derecho que cursen el consultorio jurídico III y IV, que manifiesten interés por la información, orientación y asistencia legal a víctimas del conflicto armado, con el propósito de promover y proteger los derechos de la población en situación de víctima del conflicto armado con perspectiva de soluciones duraderas, desarrollándolas a través de: 1) información, orientación y asistencia legal para promover el acceso a derechos; 2) la promoción y acceso a los derechos de protección y restitución de tierras y territorios étnicos y 3) la promoción al sistema judicial, en perspectiva de reparación integral como víctimas del desplazamiento forzado y de violencia sexual basada en género. 4) Uso de las tecnologías de la información que permitan el adecuado manejo del caso y el respectivo seguimiento.

Por lo anterior el consultorio Jurídico de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca, programa de Derecho, Facultad de Derecho Ciencias Sociales y Políticas de la Corporación Universitaria Autónoma del Cauca,

CERTIFICA QUE:

El estudiante **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificado con cédula de ciudadanía No 1002834905 expedida en la ciudad de Popayán Cauca y código estudiantil No 11132, cumplió con las 32 horas de práctica exigidas por el pensum académico, de manera ininterrumpida presto sus servicios desde VIII semestre hasta IX semestre, ejerciendo actividades de información, orientación y asistencia legal para promover el acceso a derechos de las víctimas del conflicto armado colombiano, proyectando y realizando seguimientos a los asuntos jurídicos asignados como: Derechos de petición, Tutelas, desacatos, impugnaciones, recursos de reposición en subsidio apelación, revocatorias directas, entre otros; Participo en las jornadas de emergencia que se presentaron en el departamento del cauca: Atención a las personas que requieran declarar provenientes de los municipios de Argelia, Totoro, Tambo; jornadas de cooperación en análisis de casos de nacionales colombianos víctimas del conflicto armado que se encuentran en otros países, de la misma forma contribuir al manejo de la información desde el uso de los medios tecnológicos facultados en el marco de la emergencia sanitaria.

Se firma a los veinte (20) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).



LAURA CAROLINA OROÑEZ BONILLA
Docente Asesora
Teléfono: 3158089958
Consultorio Jurídico
Facultad de Derecho Ciencias Sociales y Políticas



EL SUSCRITO PERSONERO MUNICIPAL DE POPAYAN, DOCTOR JAIME ANDRES BONILLA VALLECILLA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 4.617.697 DE POPAYAN

CERTIFICA:

Que **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.002.834.905 expedida en Popayán, alumna egresada de la CORPORACION UNIVERSITARIA AUTONOMA DEL CAUCA, fue nombrada mediante Resolución No. 033 del 12 de julio de 2.021, para ejercer el Cargo de judicante Ad- Honorem en la PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN- NIT. 817.005.018-9, de conformidad con el Artículo 170 de la Ley 136 de 1994, modificado por el Artículo 35 de la Ley 1551 de 2012, tomando posesión el mismo día de su nombramiento y ejerciendo las siguientes funciones: Brindar su asesoría y acompañamiento jurídico en la atención a la comunidad, elaborar tutelas en temas relacionados atención en el área de Atención Víctimas del Conflicto armado, derechos de petición a solicitud de los usuarios, recursos de reposición, coadyuvancia, y otras normas concordantes que tratan de las funciones como Ministerio Público, y las demás encargadas por el Señor Personero Municipal.

Que **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.002.834.905, prestó el servicio de práctica jurídica en la PERSONERÍA MUNICIPAL DE POPAYÁN, desde el 12 de julio de 2.021 hasta el 12 de abril de 2.022 de lunes a viernes en el horario comprendido de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm.

Para constancia se firma en la ciudad de Popayán a doce (12) del mes de abril del año dos mil veintidós (2.022)


JAIME ANDRES BONILA VALLECILLA
Personero Municipal de Popayán

@personeriapop
personeriapopayan
personeriadepopayan
personeriadepopayan

PBX: 8333030
www.personeriapopayan.gov.co
contacto@personeriapopayan.gov.co
Carrera 6 No.4-21 Popayán - Cauca - Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.834.905**

MUÑOZ HOYOS

APELLIDOS

MARIA NATHALIA

NOMBRES

Maria Nathalia Muñoz Hoyos

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-2000**

BALBOA
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

16-JUL-2018 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO



P-1100100-01025780-F-1002834905-20180725 0062031579A 1 50928646

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



Consejo Superior de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



VER71298

NOMBRES:
MARIA NATHALIA

APELLIDOS:
MUNOZ HOYOS

Maria Nathalia Muñoz Hoyos

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA

JORGE LUIS TRUJILLO ALFARO

UNIVERSIDAD
CORP. U. AUTONOMA/CAUCA

FECHA DE GRADO
29/04/2022

CONSEJO SECCIONAL
BOGOTA

CEDULA
1002834905

FECHA DE EXPEDICIÓN
21/07/2022

TARJETA N°
386780

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.**



Bienvenido
Saturday, October 29, 2022

www.ramajudicial.gov.co



Comisión Nacional de Disciplina Judicial - Antecedentes Disciplinarios

Buscar por: Funcionario Judicial Abogado Licencia temporal abogado

Número Documento:

Main Report

República de Colombia
Rama Judicial



COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
DE ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. 1717374

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **1002834905** y la tarjeta de abogado (a) No. **386780**

Page 1 of 1

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co en el link <https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial>.

Bogotá, D.C., DADO A LOS VEINTINUEVE (29) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTIDOS (2022)

ANTONIO EMILIANO RIVERA BRAVO
SECRETARIO JUDICIAL

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.834.905**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 1 de Noviembre del 2022.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

"Código Único para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

FORMULARIO VÍA WEB

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE
A. AFILIACIÓN
B. REPORTE DE NOVEDADES
2. TIPO DE AFILIACIÓN
A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia
b) Beneficiario o afiliado adicional
B. Colectiva
C. Institucional
D. De oficio
3. RÉGIMEN
C. Contributivo
S. Subsidiado
4. TIPO DE AFILIADO
CO Cotizante
CF Cabeza de Familia
BE Beneficiario
A. Dependiente
B. Independiente
C. Pensionado
5. TIPO DE COTIZANTE
CÓDIGO
FECHA DE LA SOLICITUD
01/11/2022

A. AFILIACIÓN
II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO MUÑOZ
SEGUNDO APELLIDO HOYOS
PRIMER NOMBRE MARIA
SEGUNDO NOMBRE NATHALIA
7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
R.C. T.I. C.C. C.E. P.A. C.D. S.C.
8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1002834905
9. SEXO F
10. FECHA NACIMIENTO 09/07/2000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. ORIGEN
12. DISCAPACIDAD
13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN
14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL
15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES
17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC
18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA
CALLE 73 NORTE 1 70
ZONA
LOCALIDAD / COMUNA
BARRIO
CIUDAD / MUNICIPIO POPAYAN
DEPARTAMENTO CAUCA
TELÉFONO FIJO
TELÉFONO MÓVIL 3117582028
CORREO ELECTRÓNICO MARIA.MUNOZ.H@UNIAUTOMA.EDU.CO
CÓDIGO IPS 7057

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
Datos de identificación del beneficiario (cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE
SEGUNDO NOMBRE
20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
T.I. C.C. C.E. P.A. C.D.
21. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
22. SEXO F M
23. FECHA NACIMIENTO
DÍA MES AÑO
CÓDIGO IPS

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
26. NÚMERO DE IDENTIDAD
27. SEXO
28. FECHA DE NACIMIENTO
29. PARENTESCO
30. ETNIA
31. DISCAPACIDAD
32. DATOS DE RESIDENCIA
33. VALOR UPE AFILIADO ADICIONAL
34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud (IPS)
NIVEL DE SISBEN
GRUPO POBLACIONAL

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o Razón Social
36. Tipo documento de Identidad
37. Número documento de Identidad
DV
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones
39. UBICACIÓN O DIRECCIÓN
CIUDAD / MUNICIPIO
DEPARTAMENTO
TELÉFONO FIJO
TELÉFONO MÓVIL
CORREO ELECTRÓNICO
FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL
01/11/2022
CARGO INDEPENDIENTE
SALARIO \$ 1.000.000

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
4. ACTUALIZACIÓN VÍO CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS
6. REINSCRIPCIÓN EN LA EPS
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR COLECTIVAS
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PERDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO
11. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
12. DIVINSCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
13. MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO
14. TRASLADO
A) MISMO RÉGIMEN
B) DIFERENTE RÉGIMEN
15. REPORTE DE FALLECIMIENTO
16. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE
17. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE
SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
R.C. T.I. C.C. C.E. P.A. C.D. S.C.
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
SEXO F M
FECHA NACIMIENTO
DÍA MES AÑO
42. FECHA (a partir de)
DÍA MES AÑO
43. EPS ANTERIOR
Código
44. MOTIVO DE TRASLADO
Código
45. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) Señora(a) ... identificada(a) con ... No.
desde el día ... del mes ... del año ...
46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad
49. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS
MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS
54. Firma de cotizante, cabeza de familia o beneficiario
55. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS
56. Anexo copia del documento de identidad:
C.N. R.C. T.I. C.C. C.E. P.A. C.D. S.C.
Cantidad:
Total: 1
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acta administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL
66. Identificación de la Entidad Territorial
Código del Municipio
Código del departamento
67. Datos del SISBEN
Número de ficha
Puntaje
Nivel
68. Fecha de radicación
DÍA MES AÑO
69. Fecha de validación
DÍA MES AÑO

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer apellido
Segundo apellido
Primer nombre
Segundo nombre
Tipo documento de identidad
Número del documento de identidad
71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

**ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES
Y CARTA DE DESEMPEÑO**



FORMULARIO VÍA WEB

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2013)

Yo, **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS** identificado (a) con R.C. T.I. C.E. Otro: _____
 número **1002834905** de **POPAYAN**, certifico que:

1. He recibido la carta de derechos y deberes	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3117582028 y/o correo electrónico: _____ Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
2. He recibido la carta de desempeño con el ranking de NUEVA EPS	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
3. Leí el contenido de la carta de derechos y deberes	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
4. Leí el contenido de la carta de desempeño	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
5. Me fueron resueltas las dudas sobre el contenido de las cartas de derechos y deberes y la carta de desempeño	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
6. Entendí y comprendí lo enunciado en la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
7. NUEVA EPS cuenta con canales disponibles y eficaces para resolver las dudas sobre el contenido de las cartas	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Cordialmente, **MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS**

Firma: _____ Tipo ID: CC No. ID: 1002834905 Fecha (dd/mm/aaaa): 01-11-2022 Dirección: CALLE 73 NORTE 1 70 Tel: 3117582028 Municipio POPAYAN Departamento: CAUCA	Huella: _____	Firma: _____ Tipo ID: _____ No. ID: _____ Fecha (dd/mm/aaaa): _____ Dirección: _____ Tel: _____ Municipio _____ Departamento: _____	Huella: _____
---	---------------	--	---------------

Manifiesto con mi firma la aceptación de todas las declaraciones y términos incorporados en este formato y el consentimiento expreso, previo e informado en relación con el tratamiento de mis datos personales que hará NUEVA EPS S.A., en sujeción a la política para el tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A. consúltela al reverso de este documento.

Información de NUEVA EPS
 Asesor: **ANA MARTHA CASTANEDA**
 Código **C958** Oficina **POPAYAN**



Autorizaciones

En virtud de la anterior certificación, autorizo expresamente y conforme a lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de la Ley 527 de 1995, a NUEVA EPS S.A. Para que me remita información en forma de mensajes de datos, a través de mecanismos como sms -short message service -, correos electrónicos y redes sociales, relacionada con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derecho de deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. y/o a la persona natural o jurídica a quien ésta encargue, para que recolecte, almacene, use, haga circular, actualice o suprima mis datos personales, para acceder a los servicios de la NUEVA EPS S.A. y para el cumplimiento de la carta de derechos y deberes.

• Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución. En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.S., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.com.co
 Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
 Línea Gratuita: 01 8000 954400
 Línea de atención en Bogotá: 307 7022
 Computador: (57 + 1) 4193000
 Dirección Administrativa: Carrera 85k No. 46A – 66 Piso 2.

Aviso de privacidad

Hago constar expresamente que NUEVA EPS S.A. me informó sobre los siguientes derechos que me asisten como titular de datos personales:

- Acceder los datos personales que hayan sido objeto de tratamiento conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
- Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y al encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros, datos, en relación con datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos datos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
- Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.

Sr. (a) afiliado(a), la información por usted suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud de Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Hábeas Data"; dicho tratamiento podrá implicar la transferencia, transmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de sí misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio, de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ACTIVIDAD ECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	POSEE VIVIENDA PROPIA	SÍ NO	PRODUCTOR AGROPECUARIO	SÍ NO
INDEPENDIENTE	PORVENIR		\$ 1.000.000		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nivel de Escolaridad	Ninguno <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Normalista <input type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/>		Posición Ocupacional	Patrón/Empleador <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Trabaja por su Cuenta <input checked="" type="checkbox"/>			
	Preescolar <input type="checkbox"/> Media académica o clásica (bachillerato básico) <input type="checkbox"/> Técnica Profesional <input type="checkbox"/> Especialización <input type="checkbox"/> Último Grado <input type="checkbox"/>		Inicio Contrato	Fin Contrato			
	Básico Primaria <input type="checkbox"/> Media técnica (bachillerato básico) <input type="checkbox"/> Tecnológica <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/>						
SEÑOR USUARIO: TRABAJADOR INDEPENDIENTE O CONTRATISTA. RECUERDE REPORTAR LA NOVEDAD DE RETIRO EN LA PLANILLA DE PAGO A PARTIR DEL MOMENTO QUE DECIDA NO CONTINUAR CON LOS SERVICIOS DE SALUD. EL NO HACERLO LE GENERA MORA, LA CUAL TENDRÁ VIGENCIA HASTA EL MOMENTO EN EL QUE REPORTE SU RETIRO AL SISTEMA. DECRETO 806 ART. 57 DE 1998 Y ART. 59 DECRETO 1486 DE 1999.							
SÓLO DILIGENCIAR SI ES COTIZANTE INDEPENDIENTE PAGO POR TERCERO		Nombre del Tercero	Tipo de Identificación	NIT	C.C.	C.E.	Identificación del Tercero que realiza el Aporte
			p.A.	TI.	C.D.		DV

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR LA EPS

Nombre del GESTOR o PROMOTOR	CÓDIGO GESTOR o PROMOTOR	Nombre DIRECTOR COMERCIAL	CÓDIGO DIRECTOR	Causal Inconsistencia y/o Observaciones
ANA MARTHA CASTAÑEDA		C958		
CIUDAD Y FECHA				

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.002.834.905**

MUÑOZ HOYOS

APELLIDOS

MARIA NATHALIA

NOMBRES

Maria Nathalia Muñoz Hoyos

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-2000**

BALBOA
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-JUL-2018 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



P-1100100-01025780-F-1002834905-20180725 **0062031579A 1** 50928646

SECRETARÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Empresa: Instituto Geografico Agustin Codazzi Ciudad: POPAYAN

DATOS PERSONALES

Apellido(s) y Nombre(s): Muñoz Hoyos Maria Nathalia.

Identificación: 1002834905 de Popayán (Cauca)

Fecha: 28-10-2022

Cargo: Contratista

Genero: M: ___ F: X

Edad: 22 AÑOS

CONCEPTO

APTO SIN RESTRICCIONES: X
APTO CON RESTRICCIONES: ___
NO APTO: ___
APLAZADO: ___

INGRESO AL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Auditivo: ___ Visual: ___ Respiratorio: ___ cardiovascular: ___
Ergonomico: X Otro: X

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

SI: X NO: ___

Casco: ___ Guantes: X Tapabocas: X Protector auditivo: ___
Protección respiratoria: ___ Careta: X Arnes: ___ Otro: X

RECOMENDACIONES


Pausas activas: X Higiene postural: X Dieta adecuada: X Ejercicio: X
Habitos de vida saludables: X Uso de corrección óptica: ___ Analisis Pto trabajo: ___

CONTROL

Trimestral: ___ Semestral: ___ Anual: X

OBSERVACIONES CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y LAS DERIVADAS DE SU LABOR , ASISTIR A LAS CAPACITACIONES ,REPORTAR TODO INCIDENTE O ACCIDENTE DE ORIGEN LABORAL, TENER AUTOCUIDADO, EVITAR MANIOBRAS Y ESCENARIOS RIESGOSOS PARA LA SALUD. Seguir con los protocolos de bioseguridad para evitar el covid 19; Examen medico ocupacional con énfasis osteomuscular es normal; Apta para laborar.

EL EXAMINADO CERTIFICA QUE NO OMITIO NINGUN DATO DE IMPORTANCIA EN SUS ANTECEDENTES PERSONALES, FAMILIARES Y OCUPACIONALES, QUE PUEDAN INFLUIR EN SU ESTADO DE SALUD Y TODA INFORMACION SUMINISTRADA EN ESTA HISTORIA CLINICA ES VERDADERA. AUTORIZO ENVIAR LA INFORMACION AQUÍ CONSIGNADA A MI EMPLEADOR. ASUMO LA RESPONSABILIDAD DEL USO INDEBIDO DE LA INFORMACION AQUÍ CONSIGNADA. CERTIFICO QUE HE COMPRENDIDO EL PROPOSITO DE ESTE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y SUS POSIBLES RESULTADOS.

 **Andres A. Carvajal L.**
M.D. ESP. Salud Ocupacional
RM: 05010-08-2016
C.C. 10539693

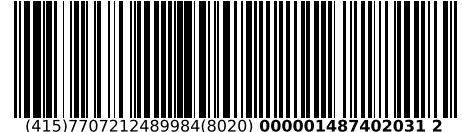
Firma y Registro Md.Esp en S.O.

Firma y cc del Trabajador

2. Concepto Inscripción

4. Número de formulario

14874020312



(415)7707212489984(8020) 000001487402031 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente 25. Tipo de documento 26. Número de Identificación 27. Fecha expedición
 28. País 29. Departamento 30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido 32. Segundo apellido 33. Primer nombre 34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País 39. Departamento 40. Ciudad/Municipio

41. Dirección principal

42. Correo electrónico

43. Código postal 44. Teléfono 1 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	1	2		
<input type="text" value="6910"/>	<input type="text" value="20190301"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
 49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma 56. Tipo Servicio
 57. Modo
 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
 Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MUÑOZ HOYOS MARIA NATHALIA

985. Cargo Contribuyente



Tipo de declaración

Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARÍA	NATHALIA	MUÑOZ	HOYOS

Documento de identificación

Tipo Número

Lugar de nacimiento

País Departamento Municipio

Lugar de domicilio

País Departamento Municipio

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

Lugar de sede

País Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

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 último año gravable fueron:

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

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí No

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Certificado Bancario

Viernes, 28 de octubre de 2022

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA NATHALIA MU#OZ HOYOS identificado(a) con CC 1002834905, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91210059518	2020/04/26	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 31 de octubre de 2022, a las 08:56:18, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002834905
Código de Verificación	1002834905221031085618

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



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, 01/11/2022 05:36:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1002834905** .

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. **45266997** . 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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:59:10 AM horas del 31/10/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1002834905**

Apellidos y Nombres: **MUÑOZ HOYOS MARIA NATHALIA**

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)



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 208345972



WEB
08:57:10
Hoja 1 de 01

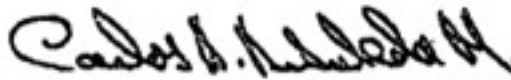
Bogotá DC, 31 de octubre del 2022

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) MARIA NATHALIA MUÑOZ HOYOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002834905:

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 Relacionamento 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.