

Mocoa, 02 de mayo de 2023

Coronel  
**NELSON RODRIGO SEPULVEDA FIGUEROA**  
Comandante de Departamento de Policía Putumayo  
Calle 8 Carrera 8 B/Centro

Asunto: Oferta de Servicios

Cordial Saludo.

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de presentar y ofrecer los servicios como Trabajadora social de la Unidad Prestadora de Salud Putumayo, los cuales responden a las necesidades del contexto y a la demanda actual, cuento con los conocimientos, actitud, responsabilidad, ética profesional y experiencia necesaria para dar cumplimiento a los objetos y metas propuestas, buscando siempre la satisfacción de los usuarios y brindar la atención con una calidad a todos sus integrantes.

Atentamente,



**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**  
CC 1120.217.808 de San Francisco Putumayo  
Cel. 3117962464

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION PERSONAL  
1.120.217.806  
CORAL CORDOBA

APPELLIDO  
DANIELA ISABEL

PRENOMENES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1994

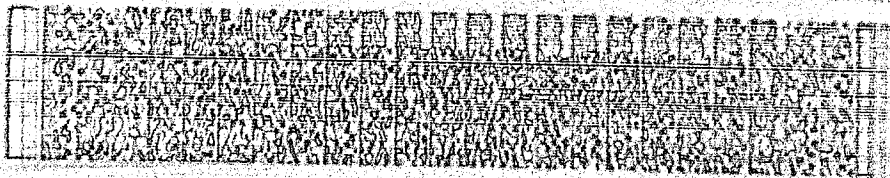
MOCOA  
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71      O+      F  
ESTATURA      G.S. RH      SEXO

27-FEB-2012 SAN FRANCISCO  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRACION NACIONAL  
MUNICIPIO DE CALDAS VASCO



A 20010101-00150045-F-1120217803-20161003

0051542506A 1

0834010000



Libertad y Orden

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

ENTIDAD RECEPTORA



## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CORAL SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CORDOBA NOMBRES DANIELA ISABEL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C.  C.E.  PAS  No. 1.120.217.808 SEXO F  M  NACIONALIDAD COL  EXTRANJERO  PAÍS \_\_\_\_\_

LIBRETA MILITAR \_\_\_\_\_ PRIMERA CLASE  SEGUNDA CLASE  NÚMERO \_\_\_\_\_ D.M. \_\_\_\_\_

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO  
 FECHA PAÍS DÍA 27 MES 01 AÑO 1994 DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA B/CENTRO  
 DEPTO PUTUMAYO PAÍS COLOMBIA DEPTO PUTUMAYO  
 MUNICIPIO MOCOA MUNICIPIO MOCOA  
 TELÉFONO 3117962464 EMAIL Danicoral27@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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
											MES <u>11</u>	AÑO <u>2010</u>

### 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	
UN	10	X		TRABAJADORA SOCIAL	08	2011	6
ES	3		X	DESARROLLO INTEGRAL INFAN Y ADOLES	06	2012	3

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLE, 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
ESPAÑOL			X			X			X
INGLES	X			X			X		

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

**3 EXPERIENCIA LABORAL**

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD <b>POLICIA NACIONAL</b>		PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>MOCOA</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD depuv.upres@policia.gov.co	
TELÉFONOS <b>3173641261</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>19</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2019</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>04</b> MES <b>02</b> Año <b>2022</b>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>TRABAJADORA SOCIAL CLINICA</b>	DEPENDENCIA <b>LIDER REHABILITACION</b>	DIRECCIÓN <b>B/CENTRO</b>		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>AVOSS</b>		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>PUERTO GUZMAN</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.avosscolombia.com	
TELÉFONOS <b>3134649610</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>10</b> AÑO <b>2018</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>11</b> AÑO <b>2018</b>	
CARGO O CONTRATO <b>TRABAJADORA SOCIAL</b>	DEPENDENCIA <b>PSICOSOCIAL</b>	DIRECCIÓN <b>B/ SIMON BOLIVAR</b>		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>FUNDACION KANIRA</b>		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>PUERTO GUZMAN</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD kanirafundacion@gmail.com	
TELÉFONOS <b>3133263208</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>12</b> MES <b>02</b> AÑO <b>2018</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>30</b> MES <b>09</b> AÑO <b>2018</b>	
CARGO O CONTRATO <b>TRABAJADORA SOCIAL</b>	DEPENDENCIA <b>PSICOSOCIAL</b>	DIRECCIÓN <b>B/ CASANOVA</b>		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD <b>AVOSS</b>		PÚBLICA <input type="checkbox"/>	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>	MUNICIPIO <b>PUERTO ASIS</b>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.avosscolombia.com	
TELÉFONOS <b>3133263208</b>	FECHA DE INGRESO DÍA <b>01</b> MES <b>07</b> AÑO <b>2017</b>		FECHA DE RETIRO DÍA <b>15</b> MES <b>12</b> AÑO <b>2017</b>	
CARGO O CONTRATO <b>TRABAJADORA SOCIAL</b>	DEPENDENCIA <b>PSICOSOCIAL</b>	DIRECCIÓN <b>B/ MONTAÑITA</b>		

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

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>HORIZONTES FUNDACION</b>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <b>PUTUMAYO</b>		MUNICIPIO <b>ORITO</b>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
TELÉFONOS <b>3134649610</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD <b>doraluzor@hotmail.com</b>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL <b>TRABAJADORA SOCIAL</b>		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
		DEPENDENCIA <b>PSICOSOCIAL</b>	DIRECCIÓN <b>B/ LA UNION</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>SUR SALUD S.A.S</b>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <b>NARIÑO</b>		MUNICIPIO <b>PASTO</b>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
TELÉFONOS <b>3165180617</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
CARGO O CONTRATO <b>TRABAJADORA SOCIAL</b>		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2013"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="7"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>
		DEPENDENCIA <b>COORDINACION DE CALIDAD</b>	DIRECCIÓN <b>PASTO NARIÑO</b>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <b>UNIVERSIDAD MARIANA - CORPOICA</b>		PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO <b>NARIÑO</b>		MUNICIPIO <b>PASTO</b>	PAÍS <b>COLOMBIA</b>
TELÉFONOS <b>3183077118</b>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
CARGO O CONTRATO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="6"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="10"/> AÑO <input type="text" value="2016"/>
		DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD		PÚBLICA	PRIVADA
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	PAÍS
TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
CARGO O CONTRATO		FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/>
		DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

**4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

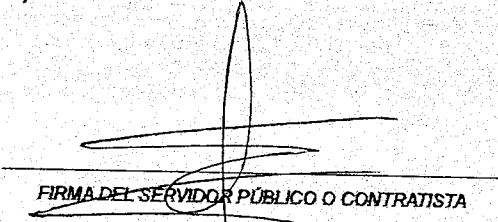
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Policía Nacional	4	
Asociación de voluntades AVOSS		8
Fundación Kanira		8
Horizontes fundación		8
Sur Salud S.A.S	3	1
Universidad Mariana		4
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>5</b>

**5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

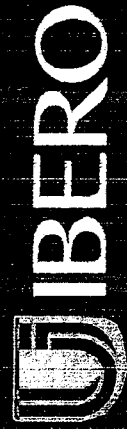
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

  
 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

**6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

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

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



De:

Planeta Formación y Universidades

**La Corporación Universitaria Iberoamericana  
Certifica que:**

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

**C.C. 1120217808**

Participó en el simposio  
Nacional e internacional

**“Retos y Desafíos Contemporáneos en la Infancia y la Adolescencia”**

Realizado los días 22 y 23 de septiembre de 2022

*Liliana Sofía Arias Escobar*

Liliana Sofía Arias Escobar  
Decano Facultad de Educación

*M. Adelaida Arenas*

María Adelaida Arenas Rodríguez  
Secretaría General



# UNIVERSIDAD MARIANA

DECRETO LEGISLATIVO RESOLUCIÓN N.º 244 DEL 25 DE MARZO DE 1970  
GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE PASTO

VICERRECTORÍA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

CERTIFICA QUE:

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**  
C.C. 1.120.217.808 DE SAN FRANCISCO

Asistió al Diplomado de:

**INCLUSIÓN SOCIAL, ABORDAJE COMUNITARIO  
Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

Realizado del 11 de febrero al 9 de mayo de 2014  
Con una intensidad de 120 horas

*H. Carmen Isabel Valencia*  
Hna. CARMEN ISABEL VALENCIA  
Vicerrectora de Bienestar Universitario

*Sonia Belalcazar Belalcazar*  
Mg. SONIA BELALCAZAR BELALCAZAR  
Directora Programa de Psicología

San Juan de Pasto, 9 de agosto de 2014

GS-2022-076218-DEPUY



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICIA NACIONAL  
DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO  
UNIDAD BASICA DE INCORPORACION PUTUMAYO



GINCO-UBAIN - 3.1

Mocoa, 29 de diciembre de 2022

Señor capitán  
JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO  
Jefe Unidad Prestadora En Salud  
Calle 8 Carrera 9 Esquina  
Mocoa

Asunto: reconocimiento al apoyo brindado por la unidad prestadora de salud putumayo

En calidad de Jefe de la Unidad Básica de Incorporación Putumayo y en nombre del personal que integra el equipo de trabajo, de manera respetuosa me dirijo a mi Capitán con el fin de exaltar la labor brindada por la Unidad Prestadora de Salud Putumayo a través de su gerenciamiento y el apoyo de la trabajadora social doctora Daniela Coral, que permitieron a esta unidad cumplir de manera satisfactoria con las necesidades institucionales de incorporación de personal, en desarrollo de la convocatoria 202-2022 Patrullero de Policía, culminando así con la entrega a Escuelas de Formación Policial de 32 aspirantes hombres y mujeres que fortalecerán el pie de fuerza en nuestra institución. Por lo anterior, reitero mis más sinceros agradecimientos a mi Capitán y al personal que hizo posible culminar con éxito el cumplimiento de los objetivos trazados por el mando institucional.

Atentamente,



Firmado digitalmente por  
Nombre: Jhovany Alvaro Chavez Rosero  
Grado: Intendente  
Cargo: Jefe Unidad Basica Incorporacion  
Cédula: 18130334  
Dependencia: Unidad Basica De Incorporacion Putumayo  
Unidad: Departamento De Policia Putumayo  
Correo: jhovany.chavez@correo.policia.gov.co  
29/12/2022 6:01:36 p. m.

Anexo: no

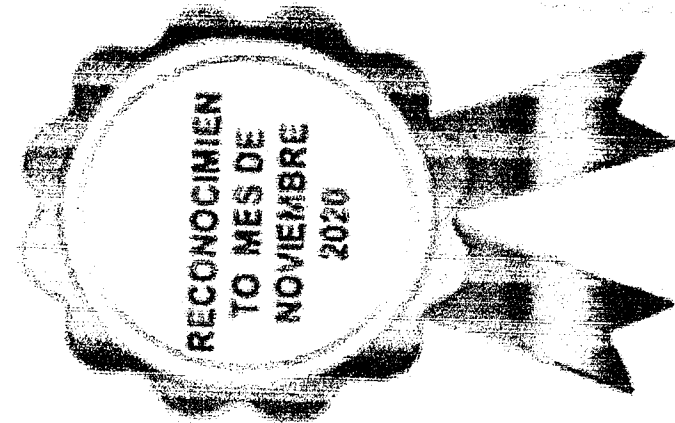
Calle 8 8-55 Esquina  
Teléfono: 3284152988  
dinco.upuy@policia.gov.co  
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA

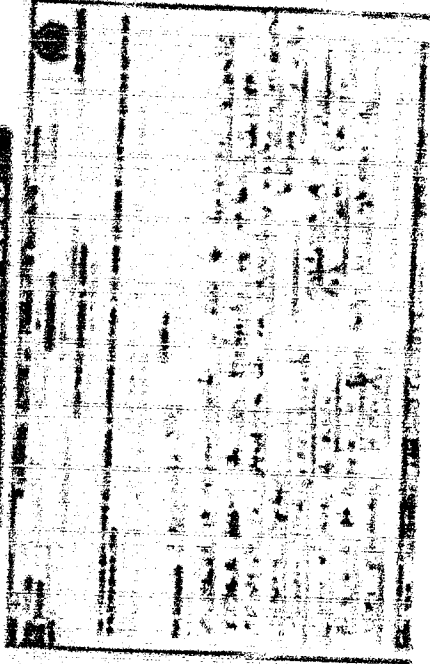


**TRABAJADORA SOCIAL DANIELA CORAL CORDOBA**



Estamos orgullosos de tener una  
funcionaria como usted por parte del  
grupo de la Unidad Prestadora de  
Salud Putumayo.  
Felicitamos a usted y los mejores  
deseos para su éxito continuo.

**NOVIEMBRE 2020**



*Son los Agradecimientos del Jefe  
de Unidad Prestadora de Salud  
Putumayo.*

**Capitán CIRIO ANDRES CORREA HERNANDA**



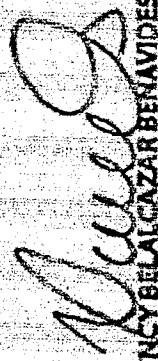
**Universidad Mariana**  
**Programa de Trabajo Social**


En Agradecimiento a:

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**  
C.C. 1120217808

Por su experiencia significativa en el proceso de Práctica Formativa

San Juan de Pasto, 21 de Octubre de 2015

  
MG. NANCY BELCAZAR BENAVIDES  
Directora Programa de Trabajo Social

  
TS. CIDY-STEPHANIE ORTEGA  
Coordinadora Bienes y  
Programa de Trabajo Social

San Juan de Pasto, 31 mayo de 2013

Universidad Mariana

Facultad de Humanidades y ciencias sociales.

La ciudad.



LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGUSTÍN AGUALONGO  
CERTIFICA QUE:

Que la practicante del programa de Trabajo Social de la Universidad Mariana identificados como: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA CC. 1120217808, Demostrando su eficiencia en los estudios teóricos y prácticos correspondientes a las materias de TRABAJO SOCIAL DE COMUNIDAD Y ADMINISTRACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES, dicha labor tiene un horario de 180 horas prestadas a la Institución Agustín Agualongo del corregimiento de San Pedro de la Laguna.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "C. Agualongo", is written over a horizontal line.

Rector de la Institución Educativa Agustín Agualongo.



El servicio público  
es de todos

**Función Pública hace constar que:**

**Daniela Isabel Coral Córdoba**

Participó y completó con éxito el curso virtual:  
**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**  
Con una duración de 20 horas.

**Adriana Vaygas Tamayo**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública



WWW.SACSCONSULTORES.COM

## SACS CONSULTORES S.A.S

CERTIFICA

### DANIELA ISABEL CORAL CÓRDOBA

Identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1120217808, quien ha completado satisfactoriamente el curso **PRIMEROS AUXILIOS**, con una intensidad de 2 horas teórico-prácticas. Por tanto, se otorga este

### CERTIFICADO DE APROBACIÓN

Expedida el 21/04/2022

Director RISK ACADEMY SACS Group

CÓDIGO BOG - VR 45881K-CE080164-2022



LIBERAD Y ORDEN  
REPUBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**  
Con Cédula de Ciudadanía No. H20217348

**Cursó y aprobó la acción de Formación  
CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS  
PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
con una duración de 48 horas**

A la totalidad de lo anterior, se le anexa el presente en íntegro a los veintidos (22) días del mes de julio de dos mil veintuno (2021)

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON  
Subdirectora (E)  
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION  
REGIONAL TOLIMA

76113758 - 22/07/2021  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://servicio.senacol.gov.co>, bajo el número 9226432147-7163011208178046.



REGIONAL TOLIMA

## EL CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION

### CERTIFICA

Que DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA identificado(s) con Cedula de Ciudadanía No 1120217808 de San Francisco, realizó y aprobó el curso de CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

A: Aprobó

Se expide en Ibagué, a los veintidos (22) días del mes de julio de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON

Subdirectora (E) CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION  
REGIONAL TOLIMA

SENA: Una Organización con Conciencia



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

*Hace constar que*

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**  
Con Cedula de Ciudadanía No. 1120217808

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
*con una duración de 50 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Mocoa, a los dieciséis (16) días del mes de julio de dos mil diecinueve (2019)*

Firmado Digitalmente por  
WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE  
Autenticidad del Documento

Bogotá - Colombia

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ

Subdirector

CENTRO ACROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAHUA  
REGIONAL PUTUMAYO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9518601034403CC1120217808.

61360977 - 16/07/2019

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número



## EL CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA

### CERTIFICA

Que DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1120217906 de San Francisco, realizó y aprobó el curso de IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO con una intensidad horaria de Cincuenta (50) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó

A: Aprobó

Se expide en Mocoa, a los dieciséis (16) días del mes de julio de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por  
WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ  
Subdirector CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA  
REGIONAL PUTUMAYO

SENA: Una Organización con Conciencia



Libros y poder  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

*Hace constar que*

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.120.217.808

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## **BPM EN LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS**

*con una duración de 56 horas*

Los testamentos de lo anterior, se firmó el presente en Puerto Plata, a los veintinueve (29) días del mes de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por  
**ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA**  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

**ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA**

Subdirector  
CENTRO ADICIONAL Y ACUICOLA MARAFANNA  
REGIONAL PUTUMAYO

48160880 - 21111/2017  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://verificadocumen.sena.edu.co>, bajo el número 95184015807121001120217838C.



LIBERTAD Y JUSTICIA  
REPUBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

*Hace constar que*

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

(Con Cédula de Ciudadanía No. 1.120.237.808)

*Curso y aprobó la acción de Formación*

## **HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.**

*con una duración de 40 horas*

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en **Ortíz**, a los **veintinueve (29)** días del mes de **junio** de dos mil diecisiete (2017).

Firmado Digitalmente por  
**ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA**  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

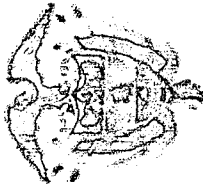
**ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA**

SUBGERENTE  
CENTRO AGROPECUARIO Y ACUICOLA ARAPAIMA  
REGIONAL FUTURERO

48547483 - 29/06/2017

FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://sena.com.co/verificador>, bajo el número 0548601475519CC1130217308.



LIBERTAD Y JUSTICIA  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

*Hace constar que*

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

Con Cédula de Identidad No. 1.129.217.808

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

## **SUPERVISION DE RESIDUOS PELIGROSOS**

*con una duración de 40 horas*

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Cúcuta, a los veintidos (22) días del mes de junio de dos mil diecisiete (2017)*

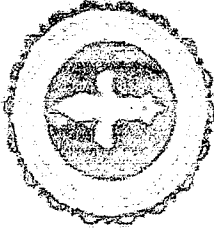
Firmado Digitalmente por  
ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA  
Autenticidad del Documento  
Bogotá - Colombia

ANDRES OSWALDO FAJARDO CABRERA  
Subdirector  
CENTRO ACROFONORRESTAL Y ACUICOLA ARAUQUA  
REGIONAL PUTUMAYO

44852662 - 22/06/2017  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en la página web <http://verificadocumentsena.sena.gov.co>, bajo el número 091800145564ACT112017808.

Universidad Mariana  
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales  
Programa Trabajo Social



Certifico que:

**Corral Cordoba Daniela Isabel**

Participo en la Jornada Académica  
organizada por el día  
Latinoamericano del  
Trabajador Social.

Conferencia "CONCEPTOS PERICIALES EN FAMILIA" PARTICIPACION DE  
LA MUJER EN EL AMBITO POLITICO - JULY AAC



Realizada el 22 de Octubre de 2012, con una  
intensidad de 6 horas.



Rocio Moncayo Quiñonez

Firma: ROCIO MONCAYO QUIÑONEZ  
Directora



# ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CERTIFICA QUE:

**DANIELA ISABEL CORAL**

C.C. 1120217808

Asistió al seminario:

## DERECHOS Y DEBERES EN SALUD

Realizado en San Juan de Pasto, el 19 de septiembre de 2014

con una intensidad de cuatro (04) horas académicas.

Se expide en San Juan de Pasto, a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de 2014

MANUEL DUEÑAS NARVAEZ  
Director ESAP Nariño Alto Putumayo

MARCO PAREDES GÓNDENES  
Coordinador de Capacitación

LA FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
DE LA UNIVERSIDAD MARIANA

CERTIFICA QUE:

DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

C.C. 1120217808 DE SAN FRANCISCO

ASISTIO AL  
VII CONGRESO INTERNACIONAL Y II CONGRESO NACIONAL  
REFLEXIONANDO LAS DISCIPLINAS

SAN JUAN DE PASTO, 24 AL 26 DE AGOSTO DE 2015



MAG AURA ROSA ROSERO DE CABRERA  
DECANA FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES



LA FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
DE LA UNIVERSIDAD MARIANA

CERTIFICA QUE:

DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

C.C. 1120217808 DE SAN FRANCISCO

ASISTIO AL  
VII CONGRESO INTERNACIONAL Y II CONGRESO NACIONAL  
REFLEXIONANDO LAS DISCIPLINAS

SAN JUAN DE PASTO, 24 AL 26 DE AGOSTO DE 2015

MAG. AINA ROSA RUIRO DE CABRERA  
DECANA FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES





# Universidad Mariana

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales  
Certifica que

CORAL CORDOBA DANIELA ISABEL  
Identificado con Cédula Ciudadanía N° 1120217808

Asistió al **VI Congreso Internacional**  
Experiencias de Proyección Social  
Reflexionando las Disciplinas

PH.D. Oscar Valverde Riascos  
Coordinador Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales





**UNICESTEX**

**UNIVERSIDAD MARIANA**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES**

CERTIFICA QUE:

**CORAL CORDOBA DANIELA ISABEL**  
Identificado con Tarjeta Identidad N° 94012715735

**ASISTIÓ AL IV CONGRESO INTERNACIONAL**  
**"REFLEXIONANDO LAS DISCIPLINAS"**

del 17 al 21 de Agosto del 2012

**Phd. Oscar Valverde Riascos**  
Decano Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

**REFLEXIONANDO LAS**  
**DISCIPLINAS**

**IV CONGRESO INTERNACIONAL**  
Semanario de la Facultad de Humanidades  
y Ciencias Sociales

**CONGRESO  
INTERNACIONAL  
REFLEXIONANDO LAS  
DISCIPLINAS**



**CERTIFICADO**

UNIVERSIDAD MARIANA  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES  
Certifica que:

**CORAL CORDOBA DANIELA ISABEL**  
Identificado con Tarjeta Identidad N° 94012715736

Asistió al Tercer Congreso Internacional  
"Reflexionando las disciplinas"

En el marco de la Semana de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales  
Celebrada en San Juan de Pasto desde el 29 de agosto al 2 de septiembre de 2011

**TRABAJO SOCIAL  
NICACIÓN DERECHO  
PSICOLOGÍA**

Rhd. Oscar Valverde Blasquez  
Decano Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales



**CERTIFICADO DE CONTRATACIÓN**  
C-NO. CDI-PAB-17-785

**NOMBRE CONTRATANTE:** ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIOS PARA EL  
SERVICIO SOCIAL

**NIT:** 813.010.867-0

**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA  
**CEDULA No.** 1.120.217.808

**TIPO DE CONTRATO:** PRESTACIÓN DE SERVICIO  
**CONTRATO:** C-NO. CDI-PAB-17-785

**OBJETO DE CONTRATO:** EL EMPLEADO contrata los servicios personales de EL  
TRABAJADOR, como APOYO PSICOSOCIAL, en El marco  
de la estrategia de cero a siempre delegadas Según los  
lineamientos y estándares de ICBF según Contrato de  
aporte No. 254 modalidad CDI Institucional suscrito entre  
el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de  
la Fuente Lleras-ICBF  
Centro Zonal y AVOSS.

**FECHA INICIO:** 01 DE OCTUBRE DE 2018

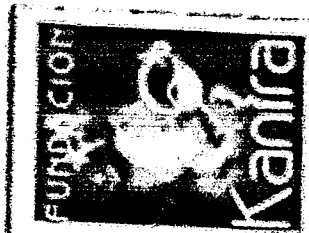
**FECHA TERMINACIÓN:** 30 DE NOVIEMBRE DE 2018

**VALOR TOTAL CONTRATADO:** UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESO CON 00 CTVOS.  
{\$1.900.000.00} mensuales

**CALIDAD DEL SERVICIO:** Satisfactorio

YOHN JAIRÓ FAJARDO CUELLAR  
CC 7.696.196 de Neiva  
Representante Legal

Elaboró: Genry Revelo



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO  
MUNICIPIO DE MOCOA  
FUNDACION KANIRA  
NIT. 900497866-9



Libertad y Orden

## LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE FUNDACION KANIRA

### CERTIFICA:

Que revisada la hoja de vida que reposa en archivo de la Fundación KANIRA, la señora DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.120.217.808 expedida en San Francisco, se encuentra prestando sus servicios profesionales en esta Fundación, bajo el contrato 057-011 del doce (12) de febrero de 2018 hasta el treinta (30) de septiembre de 2018, con el objeto de PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL E INTEGRAL COMO AGENTE EDUCATIVO EN EL MUNICIPIO DE PUERTO GUZMAN, EN EL MARCO DEL CONTRATO DE APORTES No.057 DEL 17 DE ENERO DE 2018, DENTRO DE LA MODALIDAD FAMILIAS CON BIENESTAR PARA LA PAZ, CUYO OBJETIVO ES "POTENCIAR CAPACIDADES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS CON FAMILIAS EN SITUACION DE VULNERABILIDAD, A TRAVES DE UNA INTERVENCION PSICOSOCIAL QUE CONLLEVA ACCIONES DE APRENDIZAJE-EDUCACION, DE FACILITACION Y DE GESTION DE REDES PARA FOMENTAR ELDESARROLLO FAMILIAR Y LA CONVIVENCIA ARMONICA", desarrollando obligaciones específicas como:

- 1). Realizar identificar, buscar y vincular a las familias de la Modalidad familias con bienestar para la paz del territorio focalizado a través de visitas domiciliarias o sesiones comunitarias, con instrumentos y herramientas definidas y aprobadas, cada familia será visitada máximo dos (2) veces para el logro de priorización, sin aceptar la vinculación debe priorizar otra familia de acuerdo a criterios técnicos establecidos.
- 2). Diligenciar durante la fase de focalización las columnas, Huellas\* de las familias buscadas y visitadas, las cuales están constituidas por variables que permiten dar cuenta de la búsqueda efectiva de las familias y la voluntad expresa de vincularse o la declinación frente a la participación del proyecto.
- 3). Realizar semanalmente reuniones de articulación en la fase de vinculación y caracterización de las familias en conjunto con el ICBF municipal y los actores involucrados con el fin de reportar los avances de la vinculación y tomar acciones frente a las dificultades presentadas, dar cumplimiento a rutas de articulación focalización de acuerdo al anexo A1 M016 PP.
- 4). Diligenciar respecto de cada familia vinculada que le haya sido asignada la Ficha de Caracterización Socio - Familiar, el perfil de Vulnerabilidad - Generatividad, el mapa de pertenencia actual y potencial y el Genograma.
- 5). Realizar el vaciado de información de las herramientas aplicadas.
- 6). Realizar acciones de direccionamiento y/o acompañamiento a las familias asignadas para iniciar rutas de atención.
- 7). Realizar intervenciones de facilitación en domicilio con las 120 familias vinculadas.

"POR EL BIENESTAR DE TODOS"

B/José María Hernández, Mocoa - Putumayo, CLL 8 # 4-23

Email- kanirafundacion@gmail.com

Celular: 3138397226



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO  
MUNICIPIO DE MERLA  
FUNDACIÓN KANIRA  
NIT 900649786-9



Identidad y Cultura

por cada UTF, o sea 6 visitas de acuerdo al MÓDULO 1 y a las condiciones técnicas establecidas para la prestación del servicio 8). Implementar con las familias 8 encuentros grupales vinculados a la metodología específica y guía de desarrollo para las acciones de aprendizaje y para la estrategia de nivelación definida 9). Elaborar y apoyar la reconstrucción de la Historia y Plan de Vida Familiar junto con cada familia a cargo de su UTF 10) Realizar encuentros de manera permanente con autoridades organizacionales actores o instituciones del orden municipal, departamental para la socialización de la modalidad, de acciones complementarias en relación con la integración social y las acciones de aprendizaje 11) Presentar informes establecidos acerca de reuniones realizadas con las autoridades locales en las cuales se pueda evidenciar como mínimo los temas tratados, compromisos y las perspectivas 12). Realizar acciones para la activación de rutas y fortalecimiento de redes de las familias vinculadas a la Modalidad 13) Asistir y participar al desarrollo de las estrategias de gestión del conocimiento a los GET para la asistencia técnica y del estricto cumplimiento al aseguramiento de la calidad de la información y la mejora continua en la intervención con las familias 14) Presentar informes de todas las actividades mensuales el último día del mes a los cuales deben hacerlos llegar a las instalaciones de la Fundación KANIRA, toda vez que implique el envío o transporte de este material o informe corre por cuenta del Agente educativo y también el informe final con la consolidación y análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados de la aplicación de todos los formatos definidos, anexos e instrumentos como la caracterización y Atención al 100% de las familias de acuerdo a lineamientos técnicos de la modalidad Familias con Bienestar para la paz 15) Presentar el día 26 de cada mes durante la fase de intervención familiar, el cronograma de las actividades a ejecutar por parte de las UTF (acciones de aprendizaje, educación y facilitación como encuentros grupales, realización de visitas y activación de rutas y fortalecimiento de redes a las familias asignadas para recibir atención 16). Deberá presentar actas, listas de asistencia, registros fotográficos y/o audiovisuales, como soporte de ejecución de las actividades, de acuerdo a lineamientos establecidos por el ICBF 17) Entregar listados de Asistencia y registro fotográfico de las familias con las cuales se implementa el Plan de nivelación 18) Promover con las familias valores ciudadanos, conservación de parques, zonas verdes, jornadas de limpieza, embellecimiento de espacios comunitarios, actividades culturales, recreativas, deportivas, prácticas de autocuidado y cuidado mutuo, convivencia, perdón, reconciliación, generación de recursos, autoabastecimiento y prácticas saludables 20) Apoyar la implementación de las estrategias preventivas de acuerdo a directrices impartidas por el ICBF 21) Ejecutar el Plan operativo de trabajo, de todas las fases de intervención de la Modalidad Familias con Bienestar para la paz 22). Realizar un evento de cierre municipal de la intervención para la certificación de las familias que han participado de manera activa en el proceso formativo (encuentros grupales y acciones de facilitación) de acuerdo con lo establecido en fichas técnicas de condiciones esenciales, presentar el listado de asistencia de las familias y un acta de la actividad realizada con registros fotográficos y/o audiovisuales. 24). Realizar evento de cierre regional para la socialización de aprendizajes significativos, experiencias exitosas y dificultades presentadas en el desarrollo de la Modalidad a ICBF Regional. 25). Aplicar y entregar los instrumentos herramientas y/o sistemas de

"POR EL BIENESTAR DE TODOS"

D/ José María Hernández, Merca - Putumayo, CL # 4 21

Email: kanirafundacion@gmail.com

Celular: 3136197276



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO  
 MUNICIPIO DE MOCOA  
 FUNDACION KANIRA  
 TEL 900497866 9



Libertad y Orden

información que el ICBF establezca la línea base de la caracterización socio familiar con los respectivos análisis cualitativo y cuantitativo de la aplicación del perfil de generalidad-vulnerabilidad, mapa de presencia, esta acción debe ser desarrollada en la fase de cierre de la intervención. 26). Aplicar la encuesta de satisfacción con una muestra del 30% en cada municipio para conocer la percepción de las familias beneficiarias frente a la prestación del servicio, a través del instrumento establecido por la Dirección de servicios y atención del ICBF. 27). Servir de enlace para el suministro de información de la modalidad con el ICBF para vigilar el registro oportuno y la constante actualización de la información de beneficiarios, la recepción y manejo de reportes de inconsistencias y demás actuaciones necesarias 28). Las demás responsabilidades que le sean asignadas por su jefe inmediato y que se deriven de la evolución de los procesos y del comportamiento del contrato Nro. 057 del 17 de enero de 2018.

Devengando un salario mensual de DOS MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (\$ 2.343.784, 00) MICTE

Durante el periodo transcurrido la profesional viene desempeñando sus actividades de manera eficiente y oportuna, observando su compromiso y responsabilidad bajo el marco de la ética profesional, son características propias de la profesional antes en mención, destacándose notablemente en las labores asignadas para el buen funcionamiento de la fundación KANIRA:

Se expide a solicitud de la interesada, en Mocoa, a los treinta (30) días del mes de septiembre de dos mil dieciocho (2018).

AURA NANCY BENAVIDES PATIÑO  
 C.C. 27.380.479 Expedida en Villegarzón  
 Representante Legal

"POR EL BIENESTAR DE TODOS"

B/José María Hernández, Mocoa - Putumayo, CLL 8 # 4-23  
 Email- kanirafundacion@gmail.com  
 Celular: 3138397226



**CERTIFICACION DE CONTRATACION**  
C-NO. 00148-13-142

ASOCIACION DE MEDICOS  
SERVIDO SOCIAL  
813 010 8810

DARIELA ISABEL CORRAL GONZALEZ  
FISCAL  
PRESTACION DE SERVICIOS  
C-NO. 00148-13-142

EL EMPLEADOR...  
DECLARA QUE...  
EL SERVIDOR...  
HA SIDO CONTRATADO...  
DE ACORDO CON...  
LOS REQUISITOS...  
ESTABLECIDOS...  
EN LA LEY...  
Y EN EL...  
DECRETO...  
NÚMERO...  
DE FECHA...  
Y EN EL...  
DECRETO...  
NÚMERO...  
DE FECHA...

01 DE JULIO DE 1981

01 DE DICIEMBRE DE 1981

EL EMPLEADOR...  
DECLARA QUE...  
EL SERVIDOR...  
HA SIDO CONTRATADO...  
DE ACORDO CON...  
LOS REQUISITOS...  
ESTABLECIDOS...  
EN LA LEY...  
Y EN EL...  
DECRETO...  
NÚMERO...  
DE FECHA...  
Y EN EL...  
DECRETO...  
NÚMERO...  
DE FECHA...



MINISTERIO DE SALUD  
CUBA

ASOCIACION DE MEDICOS

DARIELA ISABEL CORRAL GONZALEZ  
FISCAL  
PRESTACION DE SERVICIOS

EL EMPLEADOR...

01 DE JULIO DE 1981

01 DE DICIEMBRE DE 1981

EL EMPLEADOR...

MINISTERIO DE SALUD

CUBA

ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL



**CERTIFICACION DE CONTRATACION**  
C- NO. CDI-PABD-17-785

**NOMBRE DEL CONTRATANTE:** ASOCIACION DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL  
**NIT:** 813.010 667-0

**NOMBRE DEL CONTRATISTA** DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA  
**CEDULA No** 1120217808  
**TIPO DE CONTRATO:** PRESTACION DE SERVICIOS  
**CONTRATO:** C- NO. CDI-PABD-17-785

**OBJETO DEL CONTRATO:** EL EMPLEADOR contrata los servicios personales de EL TRABAJADOR, como Apoyo psicosocial, en el marco de la estrategia de cero a siempre delegadas según los lineamientos y estándares de ICBF según contrato de aporte No. 254 modalidad CDI Institucional suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la fuente lleras-ICBF - Centro Zonal Mocos y AVOSS.

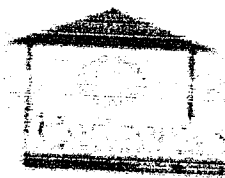
**FECHA INICIO:** 01 DE OCTUBRE DE 2017  
**FECHA TERMINACION:** 15 DE DICIEMBRE DE 2017  
**VALOR DEVENGADO:** UN MILLON NOVECIENTOS MIL PESOS CON 00 CTVOS. (\$1900000.00) mensuales.

**CALIDAD DEL SERVICIO:** Satisfactorio.

Mocoa, 03 de marzo de 2018

JOHN JAIRÓ FAJARDO CUELLAR  
CC 7 696.195 de Neiva.  
Representante Legal

Elaboró: Genny Revilla



HORIZONTES  
FUNDACION  
Nº. 900119255-1

ESTRATEGIA DE CERO A SIEMPRE  
MODALIDAD CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL -CDI

LA COORDINADORA GENERAL PARA LA EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE  
APORTES SUSCRITOS CON EL ICBF  
REGIONAL FUTUMAYO


Se permite certificar que:

En el desarrollo del Contrato de Aportes No. 255 de 2016 suscrito por esta entidad con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, que tiene como objetivo principal "Atender a niños y niñas menores de 5 años, o hasta su ingreso al grado de transición, con el fin de promover el desarrollo integral de la primera infancia con calidad, de conformidad con los lineamientos, manual operativo, las directrices, parámetros y estándares establecidos por el ICBF, en el marco de la estrategia de atención integral de Cero a Siempre"; DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. L 1211217 888 expedida en San Francisco - Putumayo, se encuentra vinculado (a) esta entidad mediante CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, el cual tiene una duración comprendida entre el Diez (10) del mes (01) enero de (2017) al Quince (15) del mes (12) diciembre de (2017), desempeñándose en el cargo de PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL en el municipio de ORITO - Putumayo, y devengando una asignación salarial mensual de UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MUTE (\$1.736.878).

También ha prestado sus servicios a Horizontes Fundación para el amor y la salud, en los siguientes cargos y periodos así:

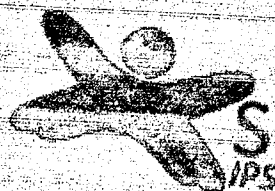
- Como PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL, Mediante CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, desde el 1 de noviembre de 2016 al 15 de diciembre de 2016, en el Municipio de Orito.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado (a) a los seis (06) días de julio de 2017.

  
PILAR ANDREA MARIN ARTEAGA  
C.C. 59.836.938 de Pasto - Nariño  
COORDINADORA GENERAL

Sede principal Carrera 7 No. 7-17 Barrio La Estrella  
Sede Nueva Cr. 5 No. 6-52 Barrio Centro Oficina 204

Teléfono 4295469 - 4295344. Email: [danielmar@horizontal.com](mailto:danielmar@horizontal.com) - [horizontal@comocora@gmail.com](mailto:horizontal@comocora@gmail.com)  
Florencia - Coqueña



**Sursalud**  
IPS

SOCIEDAD MÉDICA SURSALUD S.A.S  
NIT 900.387.876-0  
CALLE 17 No 13-56 FATIMA TEL 7205730


LA SUSCRITA CONTADOR DE LA SOCIEDAD MÉDICA SURSALUD S.A.S.

CERTIFICA

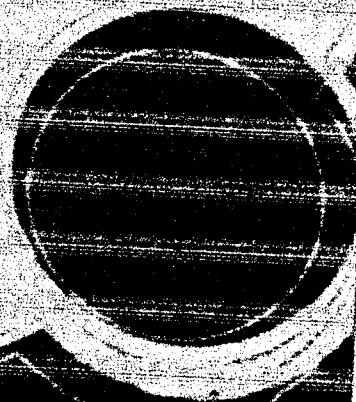
Que la Señora DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.120.217.808 de San Francisco (Putumayo), labora al servicio de esta institución en el cargo de COORDINADORA DE CALIDAD, a partir del 3 de Junio de 2013 hasta la fecha

Para constancia se firma en Pasto a los Once (11) días del mes de Julio de 2016.

Atentamente,

  
Jovanna Riveros  
CONTADOR PÚBLICO

Ma. JOVAANA RIVEROS  
C.C 59.820.591 PASTO  
T.P. No. 155464-T  
CONTADOR SURSALUD S.A.S





## A QUIEN INTERESE

La Universidad Mariana certifica que la Sra. Daniela Isabel Córni Córdoba, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.120.217.808, trabajó durante cuatro meses como investigadora auxiliar del proyecto "Mejoramiento tecnológico y productivo del sistema papa en el Departamento de Nariño", dedicado a la caracterización social, económica y técnica de los agricultores productores de papa en los municipios de la zona fronteriza con Ecuador. Dicho proyecto forma parte del convenio de cooperación para regalías suscrito entre la Universidad Mariana y Corpoica.

Dentro de las funciones desarrolladas, la Trabajadora Social tuvo a su cargo el contacto con comunidades campesinas, diligenciamiento y vaciado de información proveniente de encuestas socioeconómicas y técnicas.

Su trabajo se caracterizó por la responsabilidad y cumplimiento de las funciones asignadas, así como el efectivo trabajo en equipo.

En constancia, se firma en Pasto, a los 05 días del mes de Octubre de 2016.

Atentamente

*Adriana Mora Eraso*

Mag. Adriana Mora Eraso  
Docente Investigadora  
Programa Trabajo Social



El servicio público es de todos Función Pública

FORMULARIO UNICO  
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS  
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA  
PERSONA NATURAL  
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA  
1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.120.217.808 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento PUTUMAYO Municipio MOCOA  
Dirección BARRIO CENTRO Teléfonos 3117962464

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CLAUDIA CORDOBA ROSAS	69.055.222	MADRE
NIXON EDUARDO CORAL ROSERO	98.343.711	PADRE
NIXON EDUARDO CORAL CORDOBA	1.120.218.575	HERMANO
LUIS DANIEL CORAL CORDOBA	1.004.516.551	HERMANO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	2.686.620
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2.686.620</b>

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BARCOLOMBIA	AHORROS	451-791905-87	MOCOA	\$ 5.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

**1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)**

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

**1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES**

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad:  SI  NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE MIGUEL ANGEL YAGUE RAMOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. X    C.E.    T.I.	N° 1.143.964.889
---	---	---------------------

**2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

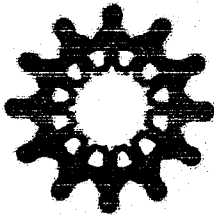
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

**3. FIRMA**

Daniela Paola Cortés  
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Monza 02/05/23  
CIUDAD Y FECHA



# Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981

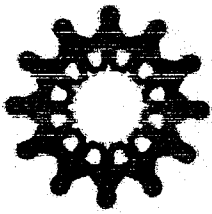
Nit 800005991-9

## CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL HACE CONSTAR QUE:

1. **DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**, con cédula No. 1120217808 de San Francisco (Putumayo), el 19 de Septiembre de 2016 solicitó su inscripción ante este Consejo.
2. Después de verificar la documentación recibida, se constató que cursó la carrera de Trabajo Social en la **UNIVERSIDAD MARIANA**, la cual le otorgó el título correspondiente.
3. Al cumplir con lo ordenado por el artículo 4 del Decreto 2833 de 1981, con respecto a la documentación presentada, fue aprobada la inscripción por medio de la Resolución 0382 del 30 de Septiembre de 2016, en la que también se incluyeron otros trabajadores sociales.
4. Cumpliendo con el mandato del artículo 22 de la Ley 962 de 2005 (julio 8), acerca del *Número Único de Identificación Personal (NUIP)*, el número de la inscripción es el mismo de la cédula de ciudadanía: 1120217808.
5. Para verificación y control se le asignó un código interno: 313671110-I, utilizado exclusivamente para uso del Consejo.
6. Por tanto, ya inscrita ante el Consejo, esta persona podrá ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia, según lo estipulado en el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
7. Como los artículos 18 y 19 del decreto 2106 (22 de noviembre de 2019) suprimen tarjetas, matrículas y registros profesionales, esta certificación reemplaza el *registro profesional* que se venía utilizando en Trabajo Social.
8. De acuerdo con la Resolución 0014 (abril 24 de 1991) que autoriza a la presidencia del Consejo la aprobación de la inscripción, se expidió este documento, en Bogotá, D.C., el 19 de Septiembre de 2016.
9. Que este Certificado tiene vigencia por seis(6) meses a partir del 29 de Abril de 2023, dado en Bogota D.C

**Elaborado por EjerzoLegalmente**

**Valide éste documento ingresando el código 3eWUpGDe95** en el siguiente enlace.  
<https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate>



# Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 53 de 1977 y Decreto 2833 de 1981

Nit 800005991-9

## CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

### EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

#### CERTIFICA

1. Que DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA identificada con cédula de ciudadanía número 1120217808 de San Francisco, se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1120217808 con código interno 313671110-I y con fecha de inscripción 19 de Septiembre de 2016, resolución de inscripción 0382 del 30 de Septiembre de 2016.
3. Que el registro profesional tiene vigencia hasta el 19 de Septiembre de 2026.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 29 de Abril de 2023.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide este documento ingresando el código **tvALjg5rM6** en el siguiente enlace.  
<https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate>



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:22:36 AM horas del 29/04/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1120217808

Apellidos y Nombres: **CORAL CORDOBA DANIELA ISABEL**

### 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-  
stc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-<br/>stc@policia.gov.co)



Presidencia de



Ministerio de



Portal Único

GOV.CO



## Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 29/04/2023 08:23:46 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1120217808** y  
Nombre: **DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA.**

### 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. **59311230** . 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 Búsqueda

Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra 59 Nº 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 015000-910112



Registro  
Cédula de Ciudadanía  
Policía Nacional de Colombia

ES UN  
**HONOR**  
SER POLICÍA

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

**CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 222063433**



WEB

08:27:56

Hoja 1 de 01

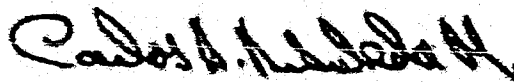
Bogotá DC, 29 de abril del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1120217808:

**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.

División de Relacionamiento con el Ciudadano.  
Línea gratuita 018000910315; [quejas@procuraduria.gov.co](mailto:quejas@procuraduria.gov.co)  
Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.  
[www.procuraduria.gov.co](http://www.procuraduria.gov.co)



CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

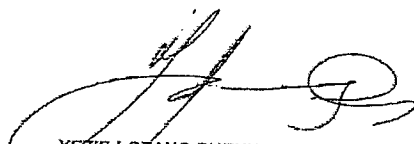
### CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Bolcín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 29 de abril de 2023, a las 08:28:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1120217808
Código de Verificación	1120217808230429082851

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





SEGUIREMOS

*Certifica*

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS EMSSANAR EPS SAS  
MRC - Independiente**

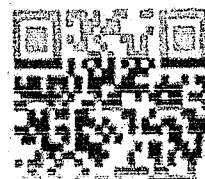
La EPS EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

**EMSSANAR EPS SAS**

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Sede Administrativa Pasio  
Dirección: Calle 11a Cra 33 esquina  
B/La Aurora

Atención al afiliado  
Línea nacional: 018000 187 050  
WhatsApp y Línea Usuarios: 300 912 7262



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1120217808**, se encuentra afiliado/a desde **01/04/2023** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de abril de 2023.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**  
Dirección de Afiliaciones

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN**

**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

**HACE CONSTAR QUE:**

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, se identificó que **DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA** con CC No. **1120217808**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 800141203 - DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO	Fecha de última cobertura: 04/01/2023 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Fecha de inicio de Contrato: 01/01/2023 Fecha fin de Contrato: 12/05/2023 Clase de Riesgo: 5 Cargo : TRABAJADORES SOCIALES Y AFINES Fecha fin de Retiro: SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301014476215.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de abril de 2023.

Cordialmente

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**



**FORMATO INFORMACIÓN DE TERCEROS  
DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MÁQUINA O COMPUTADOR**

**1. TIPO DE BENEFICIARIO**

- |  |                          |   |                                     |
|--|--------------------------|---|-------------------------------------|
| 1.2 Consorcio o Unión Temporal             | <input type="checkbox"/> | 1.11 Persona Natural Extranjera                               | <input type="checkbox"/>            |
| 1.2 Departamento                           | <input type="checkbox"/> | 1.12 Persona Natural Nacional                                 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 1.3 Empresa Pública Nacional no Financiera | <input type="checkbox"/> | 1.13 Persona Jurídica Nacional Sector Privado                 | <input type="checkbox"/>            |
| 1.4 Empresa Pública Nacional Financiera    | <input type="checkbox"/> | 1.14 Persona Jurídica Pública Administración Central Nacional | <input type="checkbox"/>            |
| 1.5 Establecimiento Público Nacional       | <input type="checkbox"/> | 1.15 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado               | <input type="checkbox"/>            |
| 1.6 Gobierno Extranjero                    | <input type="checkbox"/> | 1.16 Regional sin NIT Especial                                | <input type="checkbox"/>            |
| 1.7 Municipio                              | <input type="checkbox"/> | 1.17 Resguardo  | <input type="checkbox"/>            |
| 1.8 Otra Pública Departamental             | <input type="checkbox"/> | 1.18 Sociedad de Economía Mixta                               | <input type="checkbox"/>            |
| 1.9 Otra Pública Municipal                 | <input type="checkbox"/> | 1.19 Universidad Pública                                      | <input type="checkbox"/>            |
| 1.10 Otro Beneficiario                     | <input type="checkbox"/> | 1.20 Empresa Industrial y Comercial del Estado                | <input type="checkbox"/>            |

**2. TIPO DE DOCUMENTO**

- |   |                                     |                            |                          |
|---|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 2.1 Cédula de Ciudadanía                | <input checked="" type="checkbox"/> | 2.4 Otro Tipo de Documento | <input type="checkbox"/> |
| 2.2 Cédula de Extranjería               | <input type="checkbox"/>            | 2.5 Pasaporte              | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 Número de Identificación Tributaria | <input type="checkbox"/>            | 2.6 Tarjeta de Identidad   | <input type="checkbox"/> |

NUMERO DEL DOCUMENTO

1 1 2 0 2 1 7 8 0 - 8

ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA Ó NIT

**3. TIPO DE RETENCIÓN**

- |  |                          |  |                          |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| 3.1 Auto retenedor no gran Contribuyente | <input type="checkbox"/> | 3.5 General no es Gran Contribuyente ni Auto retenedor | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 Entidad Estatal ó sin ánimo de lucro | <input type="checkbox"/> | 3.6 Régimen Común                                      | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 Gran contribuyente Autoretenedor     | <input type="checkbox"/> | 3.7 Régimen Simplificado                               | <input type="checkbox"/> |
| 3.4 Gran contribuyente no Autoretenedor  | <input type="checkbox"/> |  |                          |

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

Daniela Isabel Coral Córdoba

5. PAÍS

Mocho Petomayo

6. CIUDAD

Colombia

7. TELÉFONO Y FAX

3119962464

8. DIRECCIÓN

Barrío Centro Calle 7

**INFORMACIÓN DE LA CUENTA**

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA

2. NUMERO DE LA CUENTA

4 5 1 - 7 9 1 9 0 5 - 6 7

3. CLASE DE CUENTA

CORRIENTE

AHORROS

ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA

SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**  
**POLICÍA NACIONAL**  
**DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO**  
**GRUPO PRESTADOR DE ATENCIONES EN SALUD PUTUMAYO**



UPRES-GUPAS - 3,1

Mocoa, 04 de mayo de 2023

Señor Capitán  
**ALBERTO ALEJANDRO VARGAS LONDOÑO**  
 Jefe Seccional de Inteligencia Policial  
 Calle 8 carrera 8 esquina  
 Mocoa

Asunto: Solicitud estudio confiabilidad a persona natural.

De manera atenta me permito ordenar al señor Oficial, se realice estudio de confiabilidad a la profesional que más adelante se relaciona, quien se encuentra en proceso de contratación para laborar en la Unidad Prestadora de Salud Putumayo.

No	Nombres y Apellidos	N° Cedula	Profesión
1	Daniela Isabel Coral Córdoba	1.120.217.808	Trabajo Social

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
 Nombre: Nelson Rodrigo Sepulveda Figueroa  
 Grado: Coronel  
 Cargo: Comandante Departamento De Policia  
 Cédula: 7167868  
 Título: Administrador Policial T.P 1401  
 Dependencia: Comando Depuy  
 Unidad: Departamento De Policia Putumayo.  
 Correo: [nelson.sepulveda@correo.policia.gov.co](mailto:nelson.sepulveda@correo.policia.gov.co)  
 4/05/2023 9:36:25 p. m.

Anexo: no

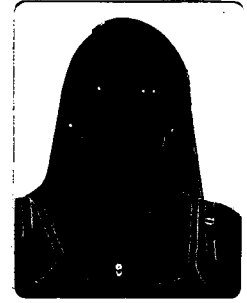
Calle 8 Carrera 9 Esquina  
 Teléfono: 3173641261  
[depuy.upres@policia.gov.co](mailto:depuy.upres@policia.gov.co)  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)



INFORMACIÓN PÚBLICA



**POLICÍA NACIONAL**  
**DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL**  
**FORMATO COMPONENTE BIOGRÁFICO PARA ESTUDIO DE CONFIABILIDAD A**  
**PERSONA NATURAL**



El presente documento debe ser diligenciado en su totalidad por el aspirante sin omitir información, por lo cual se hace necesario que las respuestas sean claras, detalladas, puntuales, y específicas.

Cualquier inexactitud en los datos suministrados ocasionará la anulación en el proceso de selección.

CIUDAD Y FECHA					
<b>I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN</b>					
Primer Apellido			Segundo Apellido		
Coral			Cordoba		
Nombres Completos		Daniela Isabel			
Cédula de Ciudadanía No.	Estado civil	Edad	Teléfono fijo	Teléfono celular	
1120217808	Casada	29		3119962464	
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento		Licencias de conducción		
Mocod-Potomayo	Día: 27	Mes: 01	Año: 1994	SI _____ No. <input checked="" type="checkbox"/>	Categoría
Email: danicoral27@gmail.com			Vehículo No:		
			Motocicleta No:		
Dirección de la residencia		Calle 7			
Barrio	Centro	Estrato	2	Ciudad	Mocod

<b>II. INFORMACION ACADEMICA</b>							
BACHILLERATO	Nombre del Establecimiento		Institucion Educativa Almirante Padilla				
Ciudad	San Francisco	Departamento	Potomayo	Modalidad	Academica	Año	2010
<b>ESTUDIOS PROFESIONALES, TECNOLÓGICOS O TÉCNICOS</b>							
Carrera	Fecha			Ciudad	Plantel Educativo	Título Obtenido	
	Inicio	Termino	Graduado				
Trabajo Social	Agosto 2011	Agosto 2016	SI NO_	Pasto	Universidad Mariana	Trabajadora Social.	
			SI_ NO_				
			SI_ NO_				
Otros Estudios y Cursos Realizados	Ciudad	Título obtenido	Fecha de Inicio	Fecha de termino	Graduado	Plantel Educativo	
especialización	Bogota D.C.	Desarrollo Integral en Infancia y adolescencia	Junio 2022	Junio 2023	SI_ NO_ X	Corporacion Universitaria Iberoamericana	
					SI_ NO_		
					SI_ NO_		

<b>III. INFORMACIÓN ECONÓMICA</b>						
CRÉDITOS	No. de cuotas	24		Otros ingresos: \$ 500.000		
	Valor Cuota	308.000		Por concepto: Arbitros Conyugue		
	Finaliza	Enero 2025		Entidad financiera	BanColombia	
	No. de cuotas			Otros ingresos: \$		
	Valor Cuota			Por concepto:		
	Finaliza			Entidad financiera		

Tarjetas de Crédito: SI \_\_\_\_\_ NO X

Entidad	Numero	Cuota Mensual	Cupo Total	
PROPIEDADES	Dirección	Ciudad	No. Escritura	Valor
Apartamento				
Casa (s)				
Finca				
Otros Bienes				
Vehículo o Motocicleta	Marca	Año modelo	Placa	Valor

#### 4. INFORMACIÓN LABORAL

Fecha de ingreso a la empresa	Febrero 2019				
Ciudad donde labora	Mocod	Cargo	Trabajador Social	Tiempo en el cargo	4 años
Nombre del Jefe Inmediato:	Jolio David Villadiego Martelo				
Dirección de la empresa:	Calle 8 Carrera 9 Esquina Barrio Centro				
DONDE HA LABORADO DURANTE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS					
Año	Entidad	Cargo	Nombre completo del Jefe Inmediato	Teléfono o celular	

#### 5. INFORMACIÓN FAMILIAR

	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	No. Documento	Edad
Padres	Nixon Eduardo Coral Rosero	98343711	54
	Claudia Corbella Rosas	69055222	44
Hermanos	Nixon Eduardo Coral Cordeba	1.120.218.575	24
	Luis Daniel Coral Cordeba	1.004.516.551	22
Cónyuge	Miguel Angel Yagüe Ramos	1.143.964.889	28
Hijos			

Si es separado (a) o ha tenido hijos con personas con las que ya no convive diligencie :

Apellidos y nombres	No. Identificación	Ocupación	Ciudad	Tiempo de la Separación

En caso de que alguno de sus familiares este fallecido especificar la causa:

Parentesco \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Motivo \_\_\_\_\_  
Parentesco \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Motivo \_\_\_\_\_

Tiene familiares en la Policía Nacional: Si  NO

Gr	Servicio		Apellidos Nombres	Cedula	Parentesco	Unidad
	A	R				
PT	X		Miguel Angel Yagüe Ramos	1.143.964.889	Conyugue	GRUCA

Tiene usted algún familiar que tenga o halla tenido antecedentes penales o contravencionales: SI \_\_\_\_\_ No   
Parentesco \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_  
Delito \_\_\_\_\_

**6. INFORMATIVOS , CAUSAS PENALES, SUSPENSIONES Y EMBARGOS CONTRA LA PERSONA OBJETO DE ESTUDIO**

Autorizo de manera expresa y voluntaria, a la Dirección de Inteligencia Policial realizar el tratamiento de mis datos personales, con la finalidad de ser tratados, consultados y verificados, en virtud del estudio de confiabilidad.

SI  NO

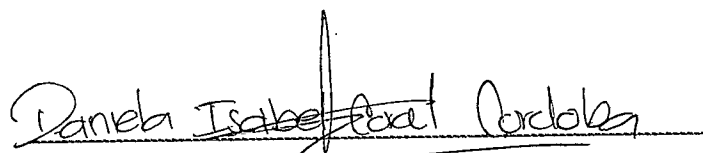
Los principios sobre protección de datos serán aplicables a todas las bases de datos, incluidas las excepciones y sin reñir con los datos que tienen características de estar amparados por la reserva legal. En el evento que la normatividad especial que regule las bases de datos exceptuadas prevea principios que tengan en consideración la naturaleza especial de datos, los mismos aplicarán de manera concurrente.

Cabe señalar que, los servidores públicos de los organismos que desarrollen actividades de inteligencia y contrainteligencia, los funcionarios que adelanten actividades de control, supervisión y revisión de documentos o bases de datos de inteligencia y contrainteligencia, y los receptores de productos de inteligencia, se encuentran obligados a suscribir acta de compromiso de reserva en relación con la información de que tengan conocimiento. Quienes indebidamente divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, empleen o permitan que alguien emplee la información o documentos reservados, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales a que haya lugar.

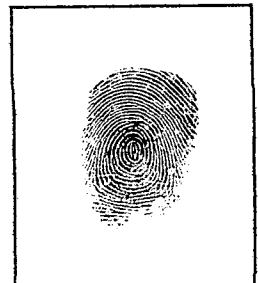
Fundamento Legales: Ley Estatutaria 1581 de 2012 y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES , CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART, 5 LEY 190/95).

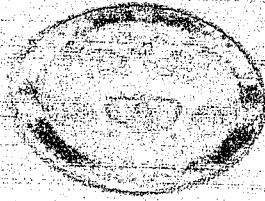
HUELLA  
ÍNDICE DERECHO



FIRMA Y POST-FIRMA DEL EVALUADO



Nota: la información suministrada es de exclusivo manejo de uso institucional



# Institución Educativa "Almirante Padilla"

Turkey  
San Francisco Putumayo

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura  
Departamento de San Francisco No. 0557 de 06 de Diciembre de 2010

Confiere a:

**Daniela Isabel Corai Cordoba**

Identificada con T.I. No. 94012715735 de Sibundoy Putumayo

El Título de

## Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel  
de Educación Media, según el Proyecto Educativo Institucional.

Rector

Secretaria

Hecho en San Francisco Putumayo a los trece (13) días del mes de Diciembre de 2010

No requiere copia legalizada


# Acta de Grado


Inscripción S.E. 252  
DJMME: 1867550000115

En la ciudad de San Francisco Putumayo a los tres (03) del mes de Diciembre del año 2010, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último Grado, los suscritos Rector y Secretaria de la Institución Educativa "Almirante Padilla", Institución aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación Preescolar, Básica y Media autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura Departamental, para otorgar el Título de Bachiller en las modalidades Académica y Técnica, según Resolución No. 0587 del seis (06) de Diciembre de 2002. Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, al graduando cuyos Nombres, Apellidos y número del documento de identificación se relacionan a continuación: DANIELA ISABEL CORAL CÓRDOBA, identificada con T. No. 94012715735 expedida en Sibundoy Putumayo. Es fiel copia tomada del Acta original No 063 de fecha 03 de Diciembre de 2010, que consta de sesenta y cuatro (64) estudiantes que comienza con el nombre Jheyson Steven Acosta Luna y se cierra con el nombre de César Freyder Zuñiga Gómez. firmado por JORGE ENRIQUE CALPA PAZOS, (Rector) y MARÍA CECILIA CIGÜEZ MUÑOZ (Secretaria).

Dada en San Francisco Putumayo a los tres (03) días del mes de Diciembre de dos mil diez (2010).

Firmada,

  
JORGE ENRIQUE CALPA PAZOS  
CC No. 12962914 de Paso N.  
Rector.

  
MARÍA CECILIA CIGÜEZ MUÑOZ  
CC No. 27474234 San Francisco  
Secretaria.



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Y EN SU NOMBRE

LA

# UNIVERSIDAD MARIANA

PROCESO DE REGISTRO, RESOLUCIÓN No. 2791 DE 29 DE MARZO DE 1970  
GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE NARIÑO

CONFIERE EL TÍTULO DE:

## TRABAJADORA SOCIAL

A:

DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

C.C. 1120217808 DE SAN FRANCISCO

EN SAN JUAN DE PASTO, A LOS VEINTISÉIS (26) DÍAS DEL MES DE AGOSTO DE 2016

*Juan Amanda Linares V.*  
RECTORA

*Alfonso R. de Arango*  
DECANA

*[Signature]*  
SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO No. 62 DEL LIBRO DE REGISTRO No. 4-2399  
San Juan de Pasto, 26 de agosto de 2016



UNIVERSIDAD MARIANA  
ACTA 514

En San Juan de Pasto, Departamento de Narlño, hoy veintiséis (26) de agosto de dos mil dieciséis (2016), en el Auditorium "Madre Caridad Brader" de la Universidad Mariana se celebró sesión solemne con el fin de otorgar el título de:

TRABAJADORA SOCIAL

La ceremonia estuvo presidida por la Rectora, Hna. Amanda del Pilar Lucero Vallejo, acompañada por Directivas de la Universidad.

Abierta la sesión y presente el graduando, conforme a la Resolución No. 133 del 16 de agosto de 2016, emanada de la Rectoría de la Universidad Mariana, la Rectora le tomó el juramento de rigor y le hizo entrega del título que le acredita idoneidad para ejercer la profesión de TRABAJADORA SOCIAL, registrada en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior - SNIES, del Ministerio de Educación Nacional, con el código de Registro No. 1395, a:

DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA  
C.C. 1120217808 DE SAN FRANCISCO

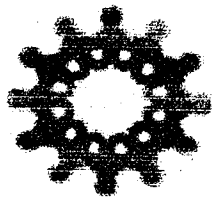
Por haber cumplido con los requisitos señalados en el Estatuto General y en los Reglamentos de la Universidad Mariana.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los veintiséis (26) días del mes de agosto de dos mil dieciséis (2016).

(Aparecen las firmas correspondientes a la Rectora, Decana de la Facultad, Secretaria General y los sellos respectivos).

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL

DORA LUCY ARCE HIDALGO  
Secretaría General



# Consejo Nacional de Trabajo Social

Ley 23 de 1977 Decreto Reglamentario No. 2833 de 1981



**TRABAJADOR (A) SOCIAL**

**Código: 313671110-1**

Registro: 1.120.217.808

Nombres: Daniela Isabel

Apellidos: Coral Córdoba

Inscripción: 19 de septiembre 2016

Vigencia: 19 de septiembre 2026

## Registro Profesional

1. Este Registro Profesional es personal e intransferible
2. De uso en todo acto de ejercicio de la profesión de Trabajo Social



5328773136711101933

CALLE 78 N° 12 A - 15 TELEFAX: 257 6129

BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

CONFAMATIC

DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

**Fecha de nacimiento**

27/01/1994 15:00

**Edad**

29 años, 3 meses y 2 días

**Motivo de Priorización**

Sin motivo

INFORMACIÓN USUARIO

REALIZAR SEGUIMIENTO

**Influenza Adultos**

Anual - PAI Adicional

Aplicada

**Motivo de Priorización**

Sin motivo

**Tipo registro**

Registro biológicos

**Número de dosis**

Anual

**Fecha de aplicación**

15/12/2022

**Número de unidades**

1

**Lote de biológico**

V50222005 - 1/13/2023 - Green Cross

**Lote de jeringa**

Jeringa 22 G x 1 1/2 AD - 200031 - 5/31/2025

**Fecha próxima cita**

14/12/2025

**Institución vacunadora**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ

**Nombre vacunador**

RUBY ROCIO RAMOS JARAMILLO

Extramural

**Fecha de registro en el sistema**

01/03/2023 09:55

**Usuario registrador**

CC1124849280 - SAIRA MARCELA  
MAIGUAL MORA

**Institución registradora**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNÁNDEZ -  
PUTUMAYO

**Solicitud de cambio**

[IR A SOLICITUD DE CAMBIO](#)

CANCELAR

**Ministerio de Salud y Protección Social**

**Centro de Contacto:**

Bogotá: +57(1)3305043

Resto del país: 018000960020

**Horario de atención:**

lunes a viernes de 7:00 a.m a 9:00p.m

Sábados de 8:00a.m a 1:00 pm

NOMBRE: Daniela Isabel Corral Cordoba

FECHA DE NACIMIENTO: 27 - Enero - 1994.

TOXOIDE TETANICO			04-12-04	28-11-05	
BIVALENTE SARAMP-RUB.	14-ABRIL 06	24-IV 07			

Nombre. Daniela Corral Cordoba

Fecha de Nacimiento: 27 Enero - 1994

VACUNA	FECHA
SARAMPION-RUBEOLA	
OTRAS	Famorrilla - 18-X-06

NOMBRE: Daniela Isabel Corral Cordoba

FECHA DE NACIMIENTO: 27 enero - 1994

TOXOIDE TETANICO	02 JUNIO 2004	14 JUNIO 2004	04 JUNIO 2004	28 JUNIO 2006	01 JUNIO 2007
BIVALENTE	13 OCT 2006				


Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	09-Abril-21	FIZER	ER 9449	Upres-Depuy	Ivan Palacios	1032372972
	2	03-Mayo-21	FIZER	ET 6924	Upres-Depuy	Ivan Palacios	1032372972
	R	29 11 2021	Moderna	01721A	Upres Depuy	Jadier Bañas González Aux. Enfermería SALUD MOCOA CC/1175304905	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	30-Jul-2022	Vacuna Pfizer	PEAC0294	Upres	Diana Gomez	44720442
	2						



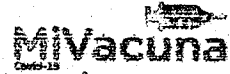
**MiVacuna**  
Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud es de todos

Minsalud



**MiVacuna**  
Covid-19

**Certificado de vacunación**

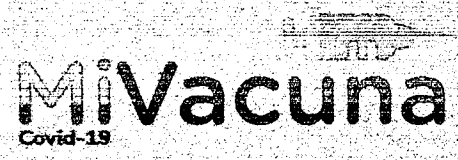
Nombres: Daniela Isabel

Apellidos: Coral Cardoba

Documento de identidad: C.C. X.T.I. Pasaporte PEP otro cúst


No. 1120217808

Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 01 Año 1994



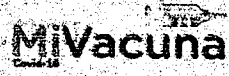
**MiVacuna**  
Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud es de todos

Minsalud



**MiVacuna**  
Covid-19

**Certificado de vacunación**

Nombres: Daniela Isabel

Apellidos: Coral Cardoba

Documento de identidad: C.C. X.T.I. Pasaporte PEP otro cúst

No. 1120217808

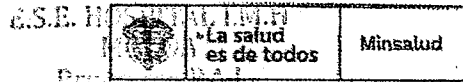
Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 01 Año 1994

Este carné es válido en Colombia.  
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

**Consérvelo**

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación  
o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

**La salud es de todos**



**Certificado de vacunación del adulto**

Nombres: Daniela Isabel  
 Apellidos: Coral Córdoba  
 Documento de identidad: C.C. 471 Pasaporte No. 1120217808  
 Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 01 Año 1994

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxide Tetánico - Difterico (DT)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	<u>28-04-2023</u>	<u>200509377</u>	<u>IPS Sanj Salud SAS</u>
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	<u>15 DICI 2022</u>	<u>55072005</u>	<u>Grancas (Rafael R.)</u>
Otras				



**DIAGNOSTICOS E.U**

codigo de habilitacion 860010001601 nit: 846001425-0-1

Dir. Calle 12 Nro. 9-103 Tel. 4296179.

**CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL**

Folio No: 58040

paciente: CORAL CORDOBA DANIELA ISABEL  
Identificacion: CC1120217808  
no historia: 1120217808  
empresa: POLICIA NACIONAL, 2021.  
DX:

e.civil: SOLTERA  
edad: 28 Años 9 Meses  
sexo: Femenino  
fec. nac:: 27/01/1994

Admision No: 106028  
FECHA ATENCION: 02/11/2022 02:35 p. m.

telefono: 3117962464  
municipio: MOCOA (PUT)  
direccion: CENTRO

**INFORMACION GENERAL:**

EMPRESA: . . . . . DEPARTAMENTO DE POLICIA PUTUMAYO  
CARGO: . . . . . TRABAJADORA SOCIAL  
TIPO DE EXAMEN: . . . EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO OSTEOMUSCULAR  
CONCEPTO DE APTITUD: EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO

**EXAMENES REALIZADOS:**

GLICEMIA: . . . . . NORMAL  
PERFIL LIPIDICO: . . . . . ALTERADO  
OSTEOMUSCULAR: . . . . . SIN APARENTE PATOLOGIA  
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: ACCEPTABLE  
OTROS EXAMENES . . . . . OPTOMETRIA: NORMAL

**RECOMENDACIONES:**


ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA BALANCEADA, ACTIVIDAD FISICA REGULAR, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, CAPACITACION SEGUN RIESGOS DE LA EMPRESA, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS EN SU EPS, CUIDADOS VISUALES AMBIENTALES, SE RECOMIENDA CONTROL MEDICO EN SU EPS EN 3 MESES CON PERIL LIPIDICO, CONTINUAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, EN EL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS O SINTOMAS ASOCIADOS A ENFERMEDAD POR COVID 19.

**SEGUIMIENTO:**

EVE BIOMECANICO  
PROGRAMA DE PREVENCION DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Maria Elena Pérez, MD  
Especialista en Salud Ocupacional  
R.M. SUTOPS, Resolución 0308 de 2014  
Maria Elena Pérez MD

profesional: PEREZ MARIA ELENA  
especialidad: SALUD OCUPACIONAL  
registro: 521700

Página 1 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017		
Versión: 3		
DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS		

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, Daniela Isabel Coral Córdoba identificado con la cedula de ciudadanía No. 1120217808 con domicilio en Mocag - Putumayo de la empresa Policia Nacional, cargo Trabajadora Social, en adelante denominado EL CONTRATISTA O TERCERO, bajo el contrato                      convertido                      acuerdo                      No.                      del                     , me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:


Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "Computer Security Incident Response Team".

Esta declaración comienza con la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio u acuerdo pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

#### CONFIDENCIALIDAD

- EL CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.
- EL CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.
- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información, por parte EL CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Si una orden judicial obligara al EL CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICÍA NACIONAL de modo que la POLICÍA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.
- El CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA

Página 2 de 2	DIRECCIONAMIENTO TECNOLÓGICO	 <b>POLICÍA NACIONAL</b>
Código: 1DT-FR-0016		
Fecha: 28-12-2017	DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTRATISTAS O TERCEROS	
Versión: 3		

NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, EL CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- El CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.
- El CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

**RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.**

El CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

El CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

**ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:**

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA-0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Macaca, a los Veintitres (23) días del mes de Mayo del año 2023.

**EL CONTRATISTA O TERCERO**

Firma:

Post-Firma:

Identificación

Empresa:

Cargo:

Daniela Isabel Corda  
Daniela Isabel Corda Cardoba  
71120217731  
Policia Nacional  
Trabajadora Social.





REPÚBLICA DE COLOMBIA

**POLITÉCNICO**  
DE COLOMBIA  
..... Educación sin fronteras

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

HACE CONSTAR QUE:

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

Con Documento de Identidad No 1120217808

CURSÓ Y APROBÓ EL

**DIPLOMADO EN ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**

MEDELLIN - 02 DE ENERO DE 2021 AL 05 DE FEBRERO DE 2021  
Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas  
Registrado en el Libro de Actas No 0020210205



La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo [admissiones@politecnicodecolombia.edu.co](mailto:admissiones@politecnicodecolombia.edu.co), indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo



FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 210205A-24056



REPÚBLICA DE COLOMBIA



**POLITÉCNICO**  
DE COLOMBIA  
*educación sin límites*

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

*HACE CONSTAR QUE:*

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

Con Documento de Identidad No 1120217808

**CURSÓ Y APROBÓ EL**

**DIPLOMADO EN HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

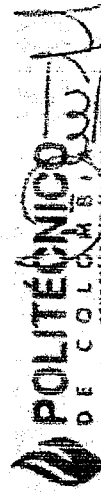
MEDELLIN - 28 DE ENERO DE 2023 AL 03 DE MARZO DE 2023

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas No 0020230303

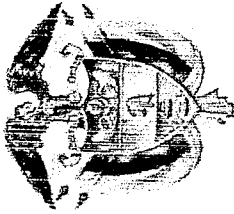


[www.politecnicodecolombia.edu.co](http://www.politecnicodecolombia.edu.co)



FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 230303A-390464

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



Libertad y orden  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

*En cumplimiento de la Ley 119 de 1994*

*Hace constar que*

**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

*Con Cedula de Ciudadanía No. 1120217808*

*Cursó y aprobó la acción de Formación*

**CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
con una duración de 48 horas**

*En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Ibagué, a los veintidos (22) días del mes de julio de dos mil veintiuno (2021)*

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON  
Subdirectora (E)  
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION  
REGIONAL TOLIMA

76113758 - 22/07/2021  
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9226002347741CC1120217808C.



## EL CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION

### CERTIFICA

Que DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No 1120217808 de San Francisco, realizó y aprobó el curso de CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO PARA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD con una intensidad horaria de Cuarenta y Ocho (48) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó  
A: Aprobó

Se expide en Ibagué, a los veintidos (22) días del mes de julio de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON  
Subdirectora (E) CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION  
REGIONAL TOLIMA

*SENA: Una Organización con Conocimiento*

Mocoa, 02 de mayo de 2023

Coronel

**NELSON RODRIGO SEPULVEDA FIGUEROA**

Comandante de Departamento de Policía Putumayo

Calle 8 Carrera 8 B/Centro

Mocoa

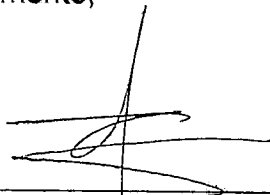
**Referencia: Manifestación de no estar incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad para contratar con el estado**

Cordial Saludo.

La suscrita obrando en mí nombre y representación por medio del presente me permito declarar, bajo la gravedad de juramento que se entiende presentar con la simple suscripción del presente documento, lo siguiente:

Que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad e incompatibilidad de las establecidas en la constitución y la ley 80 y sus decretos reglamentarios para ejercer el cargo.

Atentamente,



**DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA**

CC 1 120.217.808

Cel. 3117962464



Mocoa, 25 de mayo de 2023

Señores,

POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO  
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número PN UPRES CD No. \_\_\_\_\_ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TRABAJADORA SOCIAL, PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TÉRMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO.

El(los) suscrito(s) a saber: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA domiciliado en ; Calle 7 carrera 6 Mocoa Putumayo identificada con 1120217808 de San Francisco Putumayo, quien obra en calidad de Persona Natural, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la **"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"**, en lo siguiente:

*"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana; manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

## PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.



- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III.
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

Daniela Isabel Coral Cordoba

Firma

Nombre o razón social del oferente: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

Identificación (NIT  C.C X C.E ): 1120217808 de San Francisco Putumayo

Nombre Representante Legal: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

Identificación (C.C  C.E. ): 1120217808 de San Francisco Putumayo

Dirección: Calle 7 carrera 6 Mocoa Putumayo

Teléfono: 3117962464

Email: [danicoral27@gmail.com](mailto:danicoral27@gmail.com)



Mocoa, 25 de mayo de 2023.

Señores:  
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO  
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, Número PN UPRES CD No. \_\_\_\_\_ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN, COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TÉRMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO.

El (los) suscrito(s) a saber DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA: domiciliado en Calle 7 carrera 6 Mocoa Putumayo, identificada con 1120217808 de San Francisco Putumayo, quien obra en calidad de persona natural, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se registrará por los siguientes compromisos:

#### COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,



El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,<sup>1</sup> son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

Daniela Isabel Coral Córdoba

Firma

Nombre o razón social del oferente: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

Identificación (NIT  C.C X C.E ): CC 1120217808 de San Francisco Putumayo

Nombre Representante Legal: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

Identificación (C.C  C.E. ): CC 1120217808 de San Francisco Putumayo

Dirección: Calle 7 carrera 6 Mocoa Putumayo

Teléfono: 3117962464

Email: danicoral27@gmail.com

<sup>1</sup> Decreto 215 de 1992, Arts. 44 y 47.



Mocoa, 25 de mayo de 2023

Señores.

POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO  
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número PN UPRES CD No. \_\_\_\_\_ cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TÉRMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO.

El(los) suscrito(s) a saber: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA domiciliada en Calle 7 carrera, Mocoa Putumayo, identificado con CC 1120217808 de San Francisco Putumayo, quien obra en calidad de persona natural, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

**Primero:** que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD PUTUMAYO, POR UN TÉRMINO ESTRICTAMENTE NECESARIO.

**Segundo:** que el proponente entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

#### Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus



empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le compete en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

Daniela Isabel Coral Cordoba

Firma

Nombre o razón social del oferente: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

Identificación (NIT  C.C X C.E ): 1120217808 de San Francisco Putumayo

Nombre Representante Legal: DANIELA ISABEL CORAL CORDOBA

Identificación (C.C  C.E. ) 1120217808 de San Francisco Putumayo

Dirección: Calle 7 carrera 6 Mocoa Putumayo

Teléfono: 3117962464

Email: danicoral27@gmail.com