



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BADILLO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CORTES	NOMBRES ANGIE ALEXANDRA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1083928049	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD PAÍS COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 10 MES 03 AÑO 1999 PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA MUNICIPIO PITALITO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 6 E # 9A - 22 CALIMA PAÍS COLOMBIA DEPTO HUILA MUNICIPIO GARZON Alexandra7890.aa@gmail.com TELÉFONO 3185288355

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:	
FECHA DE GRADO												
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										X	12	2015

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN				No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO			
UN	10	X		NUTRICIONSTA DIETISTA	01	20	24	1083928049	

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

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

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION FORMAR SER	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO CAMPOALEGRE	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corporacionformarser@gmail.com	
TELÉFONOS 322 3437566	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	DEPENDENCIA CDI EIH MOPI	DIRECCIÓN NEIVA HUILA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION FORMAR SER	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO AGRADO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD corporacionformarser@gmail.com	
TELÉFONOS 322 3437566	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	DEPENDENCIA EIH	DIRECCIÓN NEIVA HUILA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD FUNGESPU	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO HUILA	MUNICIPIO GARZON	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD fgeih4garzon@gmail.com	
TELÉFONOS HUILA	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION	DEPENDENCIA EIH	DIRECCIÓN PITALITO HUILA	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		20

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento 10 de Enero de 2026

Angie Badillo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.083.928.049**

BADILLO CORTES

APELLIDOS

ANGIE ALEXANDRA

NOMBRES

Angie Badillo
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-1999**

PITALITO
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G S RH

F

SEXO

10-ABR-2017 PITALITO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1906100-00900235-F-1083928049-20170425

0055125012A 1

47737524

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

141164924804



(415)7707212489984(8020) 000014116492480 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Neiva

14. Buzón electrónico

1 0 8 3 9 2 8 0 4 9

7

1 3

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 8 3 9 2 8 0 4 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Huila

4 1

30. Ciudad/Municipio

Pitalito

5 5 1

31. Primer apellido

BADILLO

32. Segundo apellido

CORTES

33. Primer nombre

ANGIE

34. Otros nombres

ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sexo

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Huila

4 1

40. Ciudad/Municipio

Pitalito

5 5 1

41. Dirección principal

CL 1 # 5 - 32

42. Correo electrónico

angiealexandrabadillocortes@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono: 1

3 1 8 5 2 8 8 3 5 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número
establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

8 6 9 9

2 0 2 4 0 1 2 4

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

55. Forma

56. Tipo

Servicio:

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

☒

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BADILLO CORTES ANGIE ALEXANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE



En la República de Colombia
y en su nombre

Institución Educativa Municipal Humberto Muñoz Ordoñez

Pitalito - Huila

Autorizado por la Secretaría de Educación Cultura y Deporte de Pitalito Huila,
según Resolución Administrativa N° 520 del 15 de Agosto de 2012 y
Reconocida Mediante Decreto N° 344 del 29 de Octubre de 2012

Confiere a:

Angie Alexandra Badillo Cortes

Identificación N. 990310 - 03616 Pitalito

El Título de:

Bachiller Técnico Especialidad Inglés

Por haber cursado y aprobado el estudio correspondiente Nivel de Educación Media Técnica,
según los planes y programas vigentes


Diedad Rocio Mosquera Vargas
C.C. 36.275.070 de Pitalito (Huila)
Rectora


Merly Tatiana Garos Diaz
C.C. 1.083.887.576 de Pitalito (Huila)
Secretaria



En testimonio de ello se expide el presente Diploma en la ciudad de Pitalito - Huila
el día 4 del mes de diciembre de 2015 y lo refrenda con los sellos de la Institución.

Acta de Graduación No. 078 del 4 de diciembre de 2015
Folio No. 40 del Libro para registros de Diplomas No. 02

Dado en Pitalito (Huila), a 4 de diciembre de 2015.

Este Diploma no necesita ser registrado ante la Secretaría de
Educación de conformidad con el decreto



MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

CON PERSONERÍA JURÍDICA RECONOCIDA MEDIANTE DECRETO 1550 DE 1971
ACREDITADA EN ALTA CALIDAD MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 88145 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
AUTORIZADA INTERNACIONALMENTE POR LA AGENCIA EDI/AA

CONFIERE EL TÍTULO DE

NUTRICIONISTA DIETISTA

A

ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES

CC. 1.083.928.049 Expedida en PITALITO

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos. En testimonio de ello otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Pamplona, 24 de enero de 2024

Ivaldo Torres Chávez Ph. D.
Rector(a)

Diana Carolina Villamizar Acevedo
Secretario(s) General

Registro 101802 Folio 222 Libro 13 de Diplomas de Grado

107315
FOLIO 0001 / 000



Identificación Unica del Talento Humano en Salud
NUTRICIONISTA DIETISTA



ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES

CC 1083928049

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PAMPLONA

Fecha de expedición del diploma 2024-01-24

Fecha de Inscripción ReTHUS 2024-02-22

Firma Titular

**"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla a la Carrera 15 No. 83-24 oficina 502 H
COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS
Teléfono (601) 6919874 Bogotá D.C.**

Firma Representante Legal

COLNUD-5649

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *	Número de Identificación *
Cedula de Ciudadania	1083928049
Primer Nombre	Primer Apellido
angie	badillo

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

9483



Resultado General -2026-01-29→7:02:41 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1083928049	ANGIE	ALEXANDRA	BADILLO	CORTES	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES identificado(a) con CC 1083928049 registra La siguiente información:

2026-01-29→7:02:41 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	2024-02-22	4899	COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

SISPRO

Documento:

Cartera 53 - 12-2024-011

Elaboración: 12-01-2024

Verificación: 12-01-2024

Proyecto: 12-01-2024

Proyecto: 12-01-2024, 12-01-2024, 12-01-2024, 12-01-2024

Contacto

Información:

Consultar:

en Internet: 12-01-2024

correo electrónico: 12-01-2024

correo electrónico: 12-01-2024

correo electrónico: 12-01-2024

Resumen: 12-01-2024



CORPORACIÓN FORMAR SER
NIT. 901001875

Neiva, 15 de diciembre del 2025

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION FORMAR
SER
CERTIFICA**

Que la señora **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** identificada con cedula de ciudadanía 1.083.928.049, prestó sus servicios profesionales como **Nutricionista**, en la **Modalidad Propia e Intercultural** en el municipio de Campoalegre - Huila, desde el primero (01) de octubre hasta el treinta (30) de noviembre del presente año.

Se expide la presente certificación a solicitud del(la) interesado(a).

Dada en Neiva, a los 15 días del mes de diciembre 2025.

Cordialmente.

Leidy Beatriz Camacho Sánchez
Representante Legal
C.C 1.075.226.574

Corporacionformarser@gmail.com
NIT: 901001875-0
Neiva-Huila



CORPORACIÓN FORMAR SER
NIT. 901001875

Neiva, 02 de enero del 2026

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION FORMAR
SER
CERTIFICA**

Que la señora **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** identificada con cédula de ciudadanía 1.083.928.049, prestó sus servicios profesionales como **Nutricionista**, en la **Modalidad Centro de Desarrollo Infantil** en el municipio de Campoalegre - Huila, desde el primero (01) de octubre hasta el quince (15) de diciembre del año 2025.

Se expide la presente certificación a solicitud del(la) interesado(a).

Dada en Neiva, a los 02 días del mes de enero 2026.

Cordialmente.

Leidy Beatriz Camacho Sánchez
Representante Legal
C.C 1.075.226.574

Corporacionformarser@gmail.com
NIT: 901001875-0
Neiva-Huila



CORPORACIÓN FORMAR SER
NIT. 901001875

Neiva, 1 de diciembre del 2025

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION FORMAR
SER
CERTIFICA**

Que la señora ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES identificada con cedula de ciudadanía 1.083.928.049, prestó sus servicios profesionales como Apoyo en Salud (Nutricionista), en nuestra corporación desde el primero (01) del mes de octubre hasta el treinta (30) del mes de noviembre del presente año.

Se expide la presente certificación a solicitud del(la) interesado(a).

Dada en Neiva, el 1 día del mes de diciembre 2025.

Cordialmente.

Leidy Beatriz Camacho Sánchez
Representante Legal
C.C 1.075.226.574



CORPORACIÓN FORMAR SER
NIT. 901001875

Neiva, 15 de diciembre del 2025

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION FORMAR
SER
CERTIFICA**

Que la señora **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** identificada con cedula de ciudadanía 1.083.928.049, prestó sus servicios profesionales como **Nutricionista**, en la **Modalidad Educación Inicial en el Hogar** en el municipio de Campoalegre - Huila, desde el primero (01) de octubre hasta el treinta (30) de noviembre del presente año.

Se expide la presente certificación a solicitud del(la) interesado(a).

Dada en Neiva, a los 15 días del mes de diciembre 2025.

Cordialmente.

Leidy Beatriz Camacho Sánchez
Representante Legal
C.C 1.075.226.574

Corporacionformarser@gmail.com
NIT: 901001875-0
Neiva-Huila

	FUNDACION DE APOYO A LA GESTION PUBLICA Y PRIVADA FUNGESPU	Código: 101-FO-CPS-CER-V0 Aprobado: enero 01 de 2024
	CERTIFICACIÓN	Página 1 de 3

Garzón - Huila 17 de octubre de 2025

FUNDACION DE APOYO A LA GESTION PUBLICA Y PRIVADA "FUNGESPU"

CERTIFICA:

Qué; el(la) señor(a) **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°1.083.928.049, estuvo vinculado(a) mediante contrato de Prestación de Servicios, dentro del marco legal del Contrato de Aportes N°41002092025, celebrado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "ICBF" y FUNDACION DE APOYO A LA GESTION PUBLICA Y PRIVADA "FUNGESPU" cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE", de conformidad con la información relacionada a continuación:

TIPO DE VICULACION	PRESTACION DE SERVICIOS
Nº DE CONTRATO	CPS 215
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION PERFIL 1 PARA QUE DESEMPEÑE POR SUS PROPIOS MEDIOS, BAJO SU COMPLETA AUTONOMIA TECNICA Y ADMISNISTRATIVA E INDEPENDENCIA EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN EL MUNICIPIO DE GARZON HUILA EN EL SERVICIO EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH
FECHA DE INICIO	26 DE MARZO DEL 2025
FECHA DE TERMINACION	30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
DURACION	SEIS (6) MESES Y CUATRO (4) DIAS

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Elaborar el ciclo de menús o la minuta concertada según la minuta patrón del ICBF, incluyendo cantidades diarias por alimento, beneficiario y grupo de edad.
2. Elaborar o coordinar con el profesional idóneo las listas de intercambio de alimentos, considerando hábitos regionales y alimentos en cosecha.

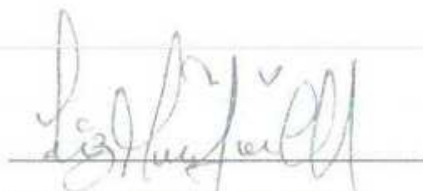
	FUNDACION DE APOYO A LA GESTION PUBLICA Y PRIVADA FUNGESPU	Código: 101-FO-CPS-CER-V0 Aprobado: enero 01 de 2024
	CERTIFICACIÓN	Página 2 de 3

3. Realizar seguimiento nutricional trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante medidas antropométricas a los niños y las niñas identificados con peso adecuado para la talla y malnutrición por exceso; realizar seguimiento nutricional mensual a las personas gestantes; seguimiento quincenal a las niñas y las niñas identificados con riesgo de desnutrición aguda; seguimiento semanal a los niños y los niños identificados con desnutrición aguda o severa.
4. Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico acorde al proyecto pedagógico del ICBF, la modalidad y las características de la comunidad.
5. Conocer y participar en la construcción de la **Ruta Integral de Atención RIAS** para identificar, junto con el equipo profesional y las familias, las deficiencias detectadas.
6. Identificar necesidades y situaciones individuales de salud de los niños y niñas.
7. Realizar procesos de formación dirigidos a docentes, auxiliares y familias para informar el estado nutricional y acordar medidas conjuntas cuando sean necesarias.
8. Elaborar el diagnóstico situacional tomando como referencia la **Ruta Integral de Atenciones (RIAS)** para diseñar mecanismos de articulación, atención y gestión que garanticen acceso al más alto nivel de salud.
9. Implementar acciones de promoción y prevención en salud.
10. Movilizar recursos interinstitucionales.
11. Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación.
12. Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.
13. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.
14. Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para garantizar una adecuada atención.
15. Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos.
16. Elaborar el diagnóstico nutricional de los niños y niñas del servicio conforme a los parámetros del ICBF.
17. Participar en capacitaciones que cualifiquen la atención en salud, nutrición y procesos pedagógicos relacionados.
18. Capacitar al talento Humano de la Fundación en detección temprana de factores de riesgo en salud pública y activación de la red de servicios.
19. Garantizar la capacitación del personal en primeros auxilios.
20. Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre hábitos adecuados de higiene y manipulación de alimentos en el hogar.
21. Orientar en temas nutricionales a madres gestantes y lactantes.
22. Identificar necesidades de formación familiar según prácticas observadas en visitas al hogar.
23. Acompañar y orientar acciones educativas para la crianza y cuidado en el hogar y el entorno social inmediato.
24. Incentivar la participación familiar en encuentros formativos y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes, identificando logros y dificultades.

	FUNDACION DE APOYO A LA GESTION PUBLICA Y PRIVADA FUNGESPU	Código: 101-FO-CPS-CER-V0 Aprobado: enero 01 de 2024
	CERTIFICACIÓN	Página 3 de 3

25. En la modalidad familiar, realizar visitas de acompañamiento al hogar en coordinación con el equipo de la modalidad.
26. Mantener comunicación permanente con los cuidadores para identificar situaciones favorables y promover el restablecimiento de derechos en caso de inobservancia, amenaza o vulneración.
27. Fomentar actividades pedagógicas que promuevan el conocimiento y cuidado del propio cuerpo.
28. Elaborar el plan de intervención individual para niños y niñas con malnutrición, de acuerdo con lineamientos del ICBF.
29. Organizar y sistematizar información sobre acciones realizadas con niños, niñas, familias y comunidad.

Dada en Garzón Huila el 17 de octubre del 2025, con destino a la persona interesada. Para confirmar la veracidad de esta certificación contactar al correo tgeih4garzon@gmail.com área de Talento Humano.



LIZ MARLY JIMENEZ CARABALLO

Representante legal FUNGESPU

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA NIT 900.211.477-1	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ES-PGC-F001
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 01
	CERTIFICACIÓN	Fecha de vigencia: 01/01/2013 Página 1 de 3

EL TECNICO OPERATIVO DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA

Que la Sra. **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES**, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.083.928.049 expedida en Pitalito (Huila). Prestó los servicios profesionales como **NUTRICIONISTA** en la E.S.E Rafael Tovar Poveda, teniendo como objeto contractual: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE NUTRICIÓN Y DIETETICA PARA LA CONFORMACIÓN DE UN EQUIPO DE ATENCIÓN BÁSICA EN SALUD DE LA E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA, EN CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS DE EJECUCIÓN ESTABLECIDOS MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 1034 DEL 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Según la siguiente contratación:

TIPO DE CONTRATACIÓN	DURACIÓN	
	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
Contrato prestación de servicios No. 296	10 mayo de 2024	09 agosto de 2024
Contrato prestación de servicios No. 515	16 agosto de 2024	31 diciembre de 2024

Cumpliendo con las siguientes actividades:

1. Realizar y/o actualizar mapeo y cartografía social de los territorios de bordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio.
2. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.
3. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y en aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
4. Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.
5. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina). Las intervenciones individuales estarán sujetas a

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA NIT 900.211.477-1	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ES-PGC-F001
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 01
	CERTIFICACIÓN	Fecha de vigencia: 01/01/2013 Página 2 de 3

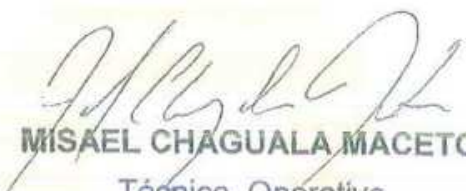
- las necesidades de atención requeridas en la población de zona asignada, de acuerdo a la ruta de promoción y mantenimiento de salud y ruta materno perinatal.
6. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención de salud.
 7. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma, y adopción de prácticas de sí mismo, de los demás y de su entorno.
 8. Informar a las familias sobre el portafolio de servicio de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.
 9. Canalizar a la oferta de servicios brindada por potros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades de la salud identificadas.
 10. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.
 11. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social.
 12. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas, barrios y micro territorios abordados por el equipo.
 13. Asistir a las salidas extramurales programadas según los riesgos identificados en cada uno de los micro territorios, tanto en a las jornadas de educación casa a casa, como a las jornadas de salud.
 14. Solicitar los insumos requeridos para las jornadas de salud, de acuerdo a las necesidades de la población, recibir los materiales y entregarlos en articulación con la ESE.
 15. Disponer de mínimo cuatro días a la semana en territorio.
 16. Formular, actualizar permanentemente el plan integral de cuidado primario, individual familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y en otros sectores.
 17. Realizar la entrega y/o cargue de información solicitada por el líder de equipo, en el drive o link establecido, de acuerdo a los entregables establecidos en el lineamiento técnico de la Resolución 1034 de 2024, cumpliendo con los tiempos y la calidad requerida.
 18. Formular y actualizar permanentemente el plan integral de cuidado primario, individual familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector
 19. Hacer seguimiento al cumplimiento de metas de cobertura de la población asignada, considerando las intervenciones individuales, familiares y comunitarias – colectivas del PICIP.
 20. Realizar la digitalización en el sistema de información de la Institución de todas las atenciones realizadas en el área rural.
 21. Participar en reuniones del equipo y de retroalimentación con la comunidad para identificación, análisis toma de decisiones, sobre los factores que inciden en el desempeño del equipo.
 22. Realizar las intervenciones en nutrición cuando sea requerida y cumplimiento de indicadores

De acuerdo con el informe final consolidado de ejecución y desarrollo del objeto contractual suscrito por el contratista, las actividades ejecutadas con ocasión del contrato de prestación de servicios fueron recibidas a plena satisfacción.

 E.S.E. RAFAEL TOVAR POVEDA NIT 900.211.477-1	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	Código: ES-PGC-F001
	COMUNICACIONES OFICIALES	Versión: 01
	CERTIFICACIÓN	Fecha de vigencia: 01/01/2013 Página 3 de 3

Se expide a solicitud de la interesada.

Dado en Belén de los Andaquies-Caquetá a los veintisiete (27) Días del mes de enero del año Dos Mil Veinticinco (2.025).


MISAIEL CHAGUALA MACETO
Técnico Operativo

Elabora:
Luz Dary Figueroa España
Auxiliar Administrativo



ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA
ASOMUPCAR
NIT: 828001725-1

Florencia - Caquetá 15 de Mayo del 2024

**ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA
"ASOMUPCAR"**

CERTIFICA:

Qué; el(la) señor(a) **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°1.083.928.049, estuvo vinculado(a) mediante contrato de Prestación de Servicios, dentro del marco legal del Contrato de Aportes N°18001002024, celebrado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "ICBF" y la Asociación de Mujeres Productoras de Cárnicos del Caquetá "ASOMUPCAR", cuyo objeto es **"PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES OPERATIVOS Y EL LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONÍA CON LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE"**, de conformidad con la información relacionada a continuación:

TIPO DE VINCULACION	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
N° DE CONTRATO	CPS-006
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION EN LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DEL FRAGUA - EIR
FECHA DE INICIO	1 DE MARZO DEL 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	10 DE MAYO DEL 2024
DURACIÓN	DOS (2) MESES Y DIEZ (10) DIAS

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

DESDE EL SERVICIO. A) Elaborar el ciclo de menús o la minuta concertada en caso de grupos étnicos, de acuerdo a la minuta patrón establecida por el ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad. B) Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo las listas de intercambio de alimentos de acuerdo a los hábitos de consumo regional y alimentos que se encuentren en cosecha. C) Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas. Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla. D) Participar en el diseño del plan de acompañamiento pedagógico, para la implementación de la modalidad, acordes con el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad y las condiciones



ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA
ASOMUPCAR
NIT: 828001725-1

particulares de la comunidad, agentes educativos, y las familias. E) Conocer y participar en la construcción de la Ruta Integral de Atención con el objeto poder identificar al equipo profesional y a las mismas familias sobre las deficiencias detectadas. F) Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños. G) Realizar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado nutricional actual de los niños y niñas y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias. H) Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud. I) Implementar acciones de promoción y prevención de la salud. J) Movilizar recursos interinstitucionales. K) Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio. L) Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación. M) Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad. N) Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad. O) Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos. P) Elaborar el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.

CON EL TALENTO HUMANO: A) Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas. B) Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área. C) Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación. D) Capacitar al personal docente para la detección temprana de factores de riesgo en salud pública que permita tomar acciones preventivas y activar la red de servicios. E) Garantizar la capacitación el personal en primeros auxilios.

CON LAS FAMILIAS: A) Dar a conocer a las familias la ruta integral de atenciones en primera infancia y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños. B) Brindar asesoría permanente a los cuidadores sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, en el hogar. C) Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes. D) Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares. E) Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres madres y personas significativas en la crianza y cuidado de los niños y niñas en las condiciones de su hogar y entorno social inmediato. F) Las familias conocen que es el POS y que tienen derecho sus hijos. G) Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos y reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y dificultades. H) Para el caso de la modalidad familiar, realizar visitas de acompañamiento



ASOCIACION DE MUJERES PRODUCTORAS DE CARNICOS DEL CAQUETA
ASOMUPCAR
NIT: 828001725-1

al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad. I) Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.

CON LOS NIÑOS Y NIÑAS: A) Fomentar el desarrollo de actividades pedagógicas en los que niñas y niños conocen y quieren su cuerpo. B) Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento. C) Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El Plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF. D) Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños, niñas familias y comunidades.

Dada en Florencia Caquetá el 15 de Mayo del 2024, con destino a la persona interesada. Para confirmar la veracidad de esta certificación contactar al correo asomupcar.th@gmail.com área de Talento Humano.


BEATRIZ HELENA RODRIGUEZ RENGIFO
Representante Legal-ASOMUPCAR

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 14 de abril de 2026, a las 08:33:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1083928049
Código de Verificación	1083928049260414083304

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado



Bogotá DC, 14 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1083928049:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

Mario Enrique Castro González

Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :

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

División de Relacionamento con el Ciudadano.





POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

[INICIO](#)[CONTÁCTENOS](#)[PREGUNTAS FRECUENTES](#)

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:35:30 AM horas del 14/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1083928049**

Apellidos y Nombres: **BADILLO CORTES ANGIE ALEXANDRA**

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-](mailto:dijin.araic-ato@policia.gov.co)

ato@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único de
Contratación



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, 14/04/2026 08:36:15 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1083928049** y Nombre: **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES.**

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. **138168372**. 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 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:39:58 horas del 14/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1083928049**, Apellidos y Nombres **BADILLO CORTES ANGIE ALEXANDRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORMIDI**, con NIT **891101024-3** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la [Ley 1918 del 12/07/2018](#) "por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 "por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018", con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos REDAM, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC. 1083928049 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 14/04/2026 08:42 AM



Código Verificación: TE8CFBMSXA

Válida hasta: 13/07/2026

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**



Dra. Martha Luz Alfaro de los Reyes

Médico especialista en gerencia de las organizaciones de la salud y gerencia de la seguridad y salud en el trabajo.

Carrera 2-a #32A-05 barrio el cardal - Buenavista (Cajeta) - E-mail: marluz69@yahoo.es



CERTIFICACION DE RECONOCIMIENTO MEDICO DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS

EL MÉDICO FIRMANTE CERTIFICA que la persona en mención se practico examen físico y de laboratorio, de acuerdo al decreto 3075/97 y la resolución 2674/13, y es APTO para MANIPULAR ALIMENTOS.

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: BADILLO CORTES ANGIE ALEXANDRA DOCUMENTO: 1083928049 EDAD: 26 AÑOS 10 MESES
DIRECCIÓN: CARRERA 6E # 9A - 22 TELÉFONO: GÉNERO: FEMENINO
EMPRESA: INDEPENDIENTE FECHA EXPEDICIÓN: 19/01/2026

ANÁLISIS	VALORES REFERENCIA
- COPROLÓGICO	Negativo para parásitos intestinales
- FROTIS DE GARGANTA	Normal
- SEROLOGÍA PRUEBA TREPONÉMICA	No reactiva
- KOH UÑAS	Negativo
- EXÁMEN MÉDICO	Normal

VALIDEZ UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Firma Médico



Código de Seguridad
G704M41S1496

	PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO	F1.P4.RC	29/12/2022
	FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	Versión 3	Página 1 de 2

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias en Colombia.

Que el ICBF en desarrollo de sus estrategias anticorrupción ha definido un procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción, definiendo canales como una línea telefónica, un correo electrónico, formularios web entre otros, para la recepción de este tipo de denuncias.

Que la información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción debe tener una vocación restringida de circulación buscando garantizar la seguridad y protección de los denunciantes, la no existencia de inferencias externas en el avance de las averiguaciones, así como proteger la intimidad y el buen nombre de los denunciados mientras no defina su responsabilidad en los hechos señalados, evidenciándose la necesidad de suscribir el presente compromiso para conocer la información referida.

EN CONSECUENCIA:

Yo, **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** identificado(a) con cédula de ciudadanía No.10939280049 expedida en Pitalito -Huila, en mi condición de profesional en salud y nutrición vinculado al área Primera infancia de la Entidad o Empresa Operadora FUNDACION GRUPO LIBERTAD, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes, relacionados con:

PRIMERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: La información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción a través de la línea anticorrupción, el correo electrónico anticorrupcion@icbf.gov.co, así como cualquiera de los otros canales utilizados para ello, será mantenida en estricta confidencialidad, solo pudiendo ser revelada de acuerdo al protocolo indicado por la Dirección de Servicios y Atención del ICBF y al procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción del ICBF.

Por lo tanto me obligo a no revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer, circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, replicar, comunicar,, utilizar y/o emplear la información conocida, para fines distintos a la recepción y direccionamiento de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción.

SEGUNDO.SEGURIDAD DE LA INFORMACION: La información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas en los diferentes canales de atención de la Entidad, por presuntos actos de corrupción, deber ser mantenida de manera confidencial y privada, protegiendo dicha información para evitar su divulgación y/o circulación no autorizada, ejerciendo sobre ésta el mismo grado de diligencia que utiliza para proteger información de este tipo que tenga bajo su custodia, tomando para ello todas las medidas técnicas y de cuidado en conjunto con los protocolos de seguridad que se consideren necesarios para garantizar la confidencialidad de la información que genere cualquier tipo de denuncias

Para ello se tendrán en cuenta las disposiciones contenidas en la **Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Información**¹; la **Política de Tratamiento de Datos Personales**² del ICBF; los **Lineamientos de Protección al Denunciante**; así como seguir el procedimiento para la atención de presuntos actos de corrupción³, en los pasos que corresponden a la función asignada.

TERCERO. DURACIÓN: No revelar, divulgar, exhibir, mostrar, hacer circular, compilar, sustraer, ofrecer, vender, intercambiar, captar, interceptar, modificar, recolectar, almacenar, o replicar la información dada a conocer por el ICBF, inclusive después de finalizada su vinculación o culminado el tratamiento de información realizado en ejercicio de las labores encomendadas, de conformidad con el **Principio de Confidencialidad** contenido en el Literal H artículo 4 de la Ley 1581 de 2012.

¹ Política de seguridad de la Información ICBF - <https://www.icbf.gov.co/system/files/1256.pdf>

² Política de Tratamiento de Datos Personales:

https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_de_tratamiento_de_datos_personales_0.pdf

³ Procedimiento para la Atención de Presuntos Actos de Corrupción <https://www.icbf.gov.co/transparencia/relaciones-con-el-ciudadano>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO FORMATO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN	F1.P4.RC	29/12/2022
		Versión 3	Página 2 de 2

CUARTO. SANCIONES: El incumplimiento del deber de no divulgación de la información conocida en la recepción, direccionamiento y trámite de las denuncias presentadas por presuntos actos de corrupción dará lugar a las sanciones previstas en el contrato o al inicio de acciones disciplinarias dependiendo del tipo de vinculación, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles y penales según corresponda que pueda iniciar el ICBF.

En consecuencia, de lo anterior el presente compromiso se firma a los Veintinueve (29) días del mes de enero del 2026.

Nombre: Angie Alexandra Badillo Cortes
No. De identificación: 1083928049
Cargo: Nutricionista Dietista
Dependencia: Hogares comunitarios de Bienestar

Angie Badillo

ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES
PROFESIONAL EN SALUD Y NUTRICION

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL
ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

CorMiDi - GARZON

COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS

NIT. 891.101.024-3

CALLE 11 #12-60 GARZON (H.)

Email: administrativo@corpmidi.com



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES SUSCRITO ENTRE LA CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZON Y ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES

Entre los suscritos, **JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. **1077860333** de Neiva en su calidad de Vicepresidente de la Corporación El Minuto De Dios De Garzón y actuando acorde a poder especial conferido por el representante legal de la Corporación señor **DANIEL RAMIREZ NAVIA** identificado con la C.C. 12.196.493 de Garzón; quien obra en nombre y representación de **LA CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN**, con Personería Jurídica Resolución N° 468 de 1974, NIT. 891.101.024-3, quien en adelante se denominará **LA CORPORACIÓN**, de una parte y de la otra **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** mayor de edad, domiciliado(a) en Garzón, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1083928049, quien para efectos del presente Contrato se denominará **EL(A) CONTRATISTA**, y en consideración a que es necesario contratar nutricionista para el Programa de Atención a la Primera Infancia, a fin de satisfacer las obligaciones emanadas del Contrato de Aporte No. 41006332025, suscrito con el **ICBF REGIONAL HUILA y LA CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN**; y teniendo en cuenta que **EL(A) CONTRATISTA** reúne todos los requisitos para la Brindar atención integral a los niños y niñas beneficiados dentro del Programa de atención integral a la primera infancia en la Modalidad centro de desarrollo infantil CDI GARRAPIÑOS, en el marco de la estrategia de "Cero a siempre", y no presenta inhabilidad alguna para el desarrollo del proyecto; hemos decidido celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios, que se regirá por las cláusulas que se determinan a continuación: **PRIMERA. OBJETO:** El presente contrato tiene por objeto la prestación del servicio de nutricionista en desarrollo del Programa de Primera Infancia, en el marco de la estrategia de "Cero a siempre". **PARÁGRAFO PRIMERO:** LA CONTRATISTA, declara que tiene pleno conocimiento de la forma de ejecutar este Contrato, que se ha enterado de los requisitos y que está plenamente familiarizado/a con el trabajo que realizará, además que cumplirá con sus obligaciones de acuerdo con lineamientos establecidos en el Contrato que para este efecto realizó el ICBF y LA CORPORACIÓN. **PARÁGRAFO SEGUNDO: CONDICIÓN RESOLUTORIA.** El presente Contrato se encuentra supeditado, en cuanto a su existencia y ejecución, al CONTRATO DE APORTES NO. 41006332025, suscrito entre el ICBF y LA CORPORACIÓN. En consecuencia, el presente Contrato podrá declararse resuelto por parte de LA CORPORACIÓN, sin sujetarse al plazo aquí pactado, en el evento de que el CONTRATO DE APORTES NO. 41006332025, suscrito entre el ICBF y LA CORPORACIÓN, termine anticipadamente. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL (A) CONTRATISTA:** EL/LA CONTRATISTA, en virtud de la calidad indicada en la Cláusula Primera de este Contrato, se compromete con LA CORPORACIÓN a: 1. Elaborar e implementar un plan de trabajo en coherencia con el componente de Salud y Nutrición de acuerdo con las orientaciones técnicas establecidas en el ICBF. 2. Acompañar, apoyar y hacer seguimiento a la gestión de atenciones priorizadas. 3. Planificar e implementar el plan de formación a familias y talento humano relacionadas con la Salud, la Alimentación y la Nutrición, con base en el manual operativo. 4. Realizar el tamizaje nutricional de los participantes de acuerdo con la periodicidad determinada en el manual operativo. 5. Realizar periódicamente la toma de medidas antropométricas de los participantes y hace seguimiento a los resultados. 6. Registrar oportunamente la información nutricional de los participantes en los formatos y plataformas definidas por el ICBF. 7. Construir, implementar y garantizar el cumplimiento de la minuta patrón, el ciclo de menús y el análisis nutricional. 8. Construir e implementar el plan de saneamiento Básico de la Unidad de atención. 9. Construir e implementar el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de la Unidad de atención. Realizar socialización y capacitación al personal manipulador de alimentos en la Guía de preparaciones, lista de intercambios y estandarización de porciones de alimentos servidos. 10. Identificar, verificar y hacer seguimiento de los casos de niñas y niños con malnutrición por déficit o exceso. 11. Activar la ruta de desnutrición aguda en los casos identificados de acuerdo con el reporte del sistema de información oficial. 12. Implementar un plan de seguimiento nutricional que asegure el mejoramiento de la salud de las niñas y niños con desnutrición identificados. 13. Adelantar acciones de promoción, protección, defensa y apoyo de la lactancia humana de acuerdo manual operativo. 14. Participar en las jornadas de reflexión que se realizan mensualmente; así como en los procesos de formación y cualificación. 15. Apoyar el proceso de focalización y caracterización para la identificación de potenciales usuarios. 16. Informar de manera inmediata al coordinador o administrativo situaciones inusuales que se presenten en los momentos de acompañamientos a los niños y niñas o situaciones especiales con las familias. 17. Apoyar el manejo adecuado de los archivos de las niñas y los niños. 18. Entregar informes y soportes (actas, registro de asistencia, evidencia fotográfica)



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

CorMiDi - GARZON

COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS

NIT. 891.101.024-3

CALLE 11 #12-60 GARZON (H.)

Email: administrativo@corpmidi.com



mensuales de las acciones desarrolladas con niñas, niños y sus familias. 19. Informar oportunamente a la coordinadora o administrativos imprevistos personales. 20. Ingresar a la jornada laboral con anterioridad a la llegada de los niños y niñas por lo menos 30 minutos antes o como se haya acordado en plan de trabajo. **PARÁGRAFO:** EL(A) CONTRATISTA, manifiesta que conoce y acepta las condiciones que para la prestación del servicio tiene establecidas LA CORPORACIÓN. **TERCERA. OBLIGACIONES DE LA CORPORACIÓN:** a) Cancelar el valor del presente Contrato en la forma estipulada en la cláusula cuarta y quinta del presente documento. b) Hacer los descuentos tributarios a que haya lugar. **CUARTA. VALOR DEL CONTRATO:** LA CORPORACIÓN pagará por el servicio antes descrito la suma DE **OCHO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS (\$8.580.000.00) M/CTE. QUINTA. FORMA DE PAGO:** El valor de este Contrato, estipulado en la cláusula cuarta del presente documento, se cancelará así: en CUOTAS a razón de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS (\$2.860.000,00)**, o proporcional a fracción. **PARÁGRAFO PRIMERO.** En todo caso, el pago a que se obliga LA CORPORACIÓN en virtud del presente Contrato estará supeditado al flujo de caja y a los desembolsos que por razón del CONTRATO DE APORTES No. 41006332025, el ICBF le efectúe a LA CORPORACIÓN. **SEXTA. PLAZO O TÉRMINO: SEXTA. PLAZO O TÉRMINO:** El término de duración del presente Contrato es del tiempo comprendido entre el 9 de FEBRERO hasta el 30 de abril del 2026. **PARAGRAFO PRIMERO.** El plazo o término del presente Contrato estará sometido a la condición resolutoria estipulada en el Parágrafo Segundo de su Cláusula Primera. **PARAGRAFO SEGUNDO. SUSPENSIÓN.** El plazo o término del presente Contrato podrá ser suspendido válidamente por parte de LA CORPORACIÓN, en el evento de que se llegue a suspender la ejecución del CONTRATO DE APORTES No. 41006332025, suscrito entre el ICBF y LA CORPORACIÓN, para lo cual LA CORPORACIÓN deberá avisar por escrito al CONTRATISTA de dicha circunstancia. Reanudado el Contrato mencionado, se reanudará también el presente Contrato, previo aviso por parte de LA CORPORACIÓN al CONTRATISTA. **PARÁGRAFO TERCERO. ADICIÓN.** El plazo o término del presente contrato, podrá ser ampliado válidamente y de común acuerdo por parte de LA CORPORACIÓN y EL/LA CONTRATISTA, en el evento de que así se requiera, para la continuidad de las obligaciones derivadas de la ejecución del CONTRATO DE APORTES No. 41006332025, suscrito entre el ICBF y LA CORPORACIÓN, para lo cual LA CORPORACIÓN y EL/LA CONTRATISTA suscribirán de común acuerdo, otro sí al presente contrato. De no ser requerido, el plazo o término del presente contrato, se determinará en los términos previstos en la presente cláusula. **SEPTIMA. TERMINACIÓN UNILATERAL Y ANTICIPADA DEL CONTRATO:** Son causales de terminación del presente Contrato las siguientes: 1) El incumplimiento de una o varias de las obligaciones derivadas, genéricas o específicamente consignadas en el presente Contrato por cualquiera de las partes. 2) Por mutuo acuerdo entre las partes. 3) Por la declaratoria de caducidad del Contrato por parte de LA CORPORACIÓN. 4) En caso de presentarse la condición resolutoria pactada en el Parágrafo Segundo de la Cláusula Primera del presente Contrato. **OCTAVA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA Y MULTAS:** Se pacta la inclusión de la cláusula penal pecuniaria y de multas en caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de EL(A) CONTRATISTA. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Por el incumplimiento total del Contrato, EL(A) CONTRATISTA reconocerá y pagará a LA CORPORACIÓN a título de **CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA** una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** Por el incumplimiento parcial del Contrato, EL(A) CONTRATISTA reconocerá y pagará a LA CORPORACIÓN multas equivalentes a una suma igual al uno por ciento (1x100) del valor del Contrato por cada día de retardo en el cumplimiento de la respectiva obligación, sin que supere el diez por ciento (10%) del valor del Contrato. La imposición de multas se notificará mediante oficio en el cual se expresará las causas que dieron lugar a ellas. **DUODÉCIMA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL.** Este Contrato no constituye vinculación laboral entre EL(A) CONTRATISTA y LA CORPORACIÓN, por lo tanto, LA CONTRATISTA no tiene derecho al reconocimiento ni al pago de prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en por el Código de Comercio y el Código Civil Colombiano. **DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE EL(A) CONTRATISTA RESPECTO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.** EL(A) CONTRATISTA, de conformidad con el parágrafo 2º del artículo 1 de la Ley 828 de 2003, y el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con los Decretos 692 de 1974, 2150 de 1995, 806 de 1978 y 47 de 2000, se compromete a presentar cada mes de ejecución del presente contrato, la respectiva afiliación y cotización a los sistemas obligatorios de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales. De igual manera el contratista dará cumplimiento a lo definido en el Decreto 1273 de 2018, para el aporte a seguridad social. El incumplimiento de esta obligación acarreará para EL(A) CONTRATISTA las sanciones previstas en las citadas disposiciones. **DECIMA CUARTA CESIÓN:** Este Contrato podrá cederse por parte de LA CONTRATISTA, para lo cual requerirá autorización expresa de LA CORPORACIÓN. **DECIMA QUINTA.**



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

CorMiDi - GARZON

COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS

NIT. 891.101.024-3

CALLE 11 #12-60 GARZON (H.)

Email: administrativo@corpmidi.com



AUTONOMIA Por la naturaleza del contrato, EL(A) CONTRATISTA actuará con total autonomía técnica en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, razón por la cual sus emolumentos se contraerán a los expresamente pactados en el presente contrato. **DECIMA SEXTA. REQUISITOS DE CONTRATACIÓN.** A la firma del presente Contrato, EL(A) LA CONTRATISTA deberá presentar la hoja de vida con los respectivos soportes de estudio y experiencia. **DECIMA SEPTIMA. PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes. **DECIMA OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD.** Toda la información que conozca o surja con ocasión del presente contrato, no podrá ser revelada o divulgada por la contratista bajo ningún aspecto y de hacerlo constituirá justa causa de terminación del contrato, sin perjuicio de las acciones legales a que tenga derecho la Corporación por el desconocimiento de la presente obligación. **VIGESIMA. AUTORIZACIÓN DE VERIFICACION DE INFORMACIÓN.** EL(A) CONTRATISTA autoriza y faculta a la Corporación para verificar vía formal o electrónica los antecedentes, fiscales, disciplinarios, penales, por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes, registro nacional de medidas cautelares y todos aquellos necesarios para la ejecución del contrato. **PARAGRAFO. VIGESIMA PRIMERA AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL CON EL ICBF.** La suscripción del presente contrato y el desarrollo del objeto del mismo; no generará relación laboral alguna entre EL/LA NUTRICIONISTA y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. La existencia de antecedentes faculta a la Corporación a dar por terminado el presente de contrato con justa causa, por cumplimiento de los principios de legalidad y moralidad pública. **VIGESIMA SEGUNDA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos legales de este Contrato, se fija como domicilio el municipio de Garzón. Para constancia se firma en Garzón, a los 9 días del mes de FEBRERO del año 2026.

POR LA CORPORACION

EL(A) CONTRATISTA


JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Vicepresidente apoderado


ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES
C.C. No. 1083928049

	PROCESO GESTION DEL TALENTO HUMANO	F5.P21.GTH	20/01/2023
	FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Versión 3	Página 1 de 1

De conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, actuando libre y voluntariamente, autorizo, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF, para que realice la recolección y tratamiento de la información personal, la cual consiste en recolectar, almacenar, usar, transferir, transmitir y administrar los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la gestión del talento humano y el cumplimiento de las políticas y normas establecidas de la entidad

Así mismo, declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co.

Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados, que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 76 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

Leído lo anterior y al diligenciar este formato de autorización de tratamiento de datos personales, informo que como titular **autorizo** de manera previa, explícita e inequívoca al instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para realizar el tratamiento de mis datos personales entregados a la Entidad, dentro de las finalidades legales, y las aquí contempladas, conforme con la Política de tratamiento de datos personales, política publicada en el portal web www.icbf.gov.co ; además, declaro como titular que suscribo el presente documento de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Se suscribe en la ciudad de Garzón, el día nueve (9) de febrero del 2026.

Firma
Nombre
Cédula

Angie Badillo
Angie Alexandra Badillo
1083928049

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO ADQUISICIÓN BIENES Y SERVICIOS	F4.P5.ABS	14/11/2019
	FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	Versión 1	Página 1 de 1

El(la) suscrito(a) Angie Alexandra Badillo Cortes identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1083928049 expedida en Pitalito, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Garzón, el día nueve (9) de febrero del 2026.

Firma
Nombre
Cédula

Angie Badillo
Angie Alexandra Badillo
1083928049

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD



Entre los suscritos a saber, por una parte **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de su respectiva firma; y por la otra, **JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS**, también mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Garzón, identificado como aparece al pie de su firma, quien actúa en nombre de CorMiDi Garzón, se ha acordado celebrar el presente Acuerdo de Confidencialidad que se regirá por las siguientes cláusulas, previas las siguientes.

Debido a la naturaleza del trabajo, se hace necesario que éstas manejen información confidencial y/o información sujeta a derechos de propiedad intelectual, antes, durante y en la etapa posterior.

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO. El objeto del presente acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas, incluyendo información objeto de derecho de autor, patentes, técnicas, modelos, invenciones, *know-how*, procesos, algoritmos, programas, ejecutables, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, lista de clientes, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo e cualquier información revelada sobre terceras personas.

SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas en el transcurso del cumplimiento del contrato de aporte 41006332025 de 2026, será mantenida en estricta confidencialidad. Se considera también información confidencial: a) Aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) La que no sea de fácil acceso, y c) Aquella información que no esté sujeta medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantiene su carácter confidencial.

TERCERA. DURACION. Este acuerdo regirá durante el tiempo que duren los contratos de Aportes 41006332025 del 2026

CUARTA. DERECHOS DE PROPIEDAD. Toda información intercambiada es de propiedad exclusiva de la parte de donde proceda. En consecuencia, ninguna de las partes utilizará información de la otra, para su propio uso.

QUINTA. VALIDEZ Y PERFECCIONAMIENTO. El presente Acuerdo requiere para su validez y perfeccionamiento la firma de las partes. Para constancia, y en señal de aceptación, se firma el presente acuerdo, por las partes que en él han intervenido, en la ciudad de Garzón a los 09 días del mes de febrero del año 2026.


JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
C.C. 7.709.389
Representante Legal Apoderado
CorMiDi Garzón


CC1083928049
ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES

Nombre:	Angie Alexandra Badillo			Valor	Verdad	Rectitud	Paz	Amor	No violencia		
Edad:	26	Sexo:	M	Promedio Normas nacionales, 1997 (n=730)	15,65	21,05	17,35	16,68	21,22		
Cargo:	Nutricionista			Desviación Standard Normas nacionales, 1997 (n=730)	4,70	4,44	5,61	5,41	7,19		
Estudios:	Universitario			Puntajes directos	11	21	21	17	20		
26-ene-26				A.E. María del Pilar Jaramillo	50	50	80	80	80		
1	2	1	16	1	2	Angie Alexandra Badillo	40	50	56	51	48
2	1	2	17	0	3	Interpretación del puntaje estándar	Promedio Grp	Promedio	Promedio Abs	Promedio	Promedio
3	0	3	18	3	0		☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆
4	2	1	19	0	3	Distancia con la Organización	-10	-0	-24	-20	-32
5	0	3	20	2	1						
6	1	2	21	0	3						
7	2	1	22	1	2						
8	1	2	23	2	1						
9	1	2	24	1	2						
10	1	2	25	2	1						
11	2	1	26	1	2						
12	0	3	27	3	0						
13	3	0	28	3	0						
14	0	3	29	3	0						
15	3	0	30	0	3						

Perfil valoral, cuestionario VALANTI

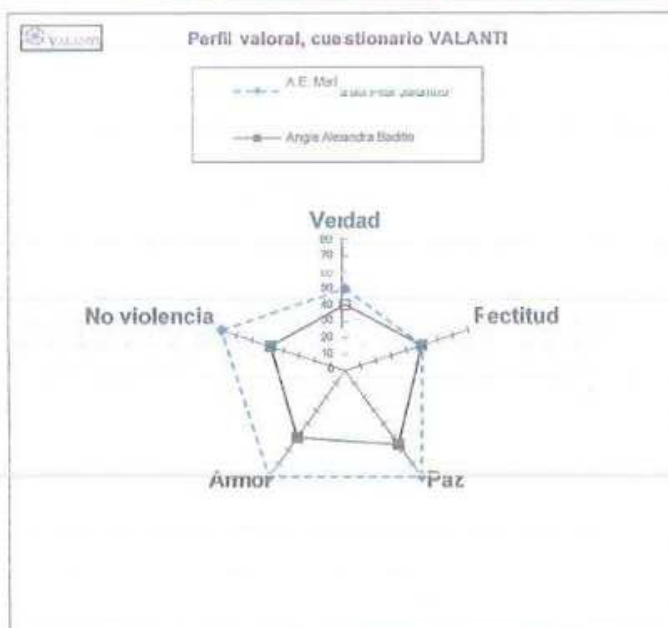
A.E. María del Pilar Jaramillo

Angie Alexandra Badillo

Verdad

No violencia

Rectitud



ANÁLISIS

El área emocional (Valor PAZ) es la más importante para Angie Alexandra Badillo. El área menos importante es la intelectual (Valor VERDAD).

El predominio del valor verdad no es fundamental. La parte intelectual de sus valores es puesta en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad y honestidad intelectual.

El valor rectitud recibe una calificación dentro de lo esperado. La parte física de sus valores se muestra equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplir metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.

La valoración de la paz es más alta que lo normal. Resalta la parte emocional de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como calma, concentración, paciencia, reflexión, satisfacción, y silencio interior.

El valor amor le impacta dentro de la norma del grupo. La parte intuitiva de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, compasión, cuidado, perdón, simpatía y tolerancia.

El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.



CERTIFICA QUE

El(La) Señora) ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES identificado(a) con CC 1083928049 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2019

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SUBSIDIADO-EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR E.S.E.

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 31 días del mes 3 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1083928049**, se encuentra afiliado/a desde **05/03/2024** 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 31 de marzo de 2026.

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.



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ANGIE ALEXANDRA BADILLO CORTES identificado con CC. 1083928049 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
Tipo y Numero de Documento	NI - 891101024

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2025/11/01	Fecha inicio contrato	2025/11/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/04/30
Riesgo	2	Código actividad económica	2853001 - Establecimientos que combinan diferentes niveles de educacion en la misma unidad fisica, incluye educacion de la primera
Estado afiliación	Activa	Estado del contrato	Activa
Fecha retiro	-		

Esta certificación se expide a los 13 días del mes de marzo del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC13032026N1083928049A13372941**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.