



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



PRIMER APELLIDO MUÑOZ		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) URRIAGO		NOMBRES PAOLA ANDREA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. ☐ ☐ 1077847884			SEXO F ☒ ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐	PAIS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐			NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAIS DÍA 02 MES 05 AÑO 1987 DEPTO <u>HUILA</u> MUNICIPIO <u>GARZÓN</u>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>CALLE 4ª SUR NO. 17-30 B/LAS VEGAS</u> PAIS <u>COLOMBIA</u> DEPTO <u>HUILA</u> MUNICIPIO <u>GARZÓN</u> TELÉFONO <u>311 245 9760</u> EMAIL <u>julianaandreak1404@gmail.com</u>		

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA											BACHILLER ACADÉMICO	
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											FECHA DE GRADO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO
											12	2006

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)										
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO 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				
DIPL	1	X		DIPLOMADO PARA LA EQUIDAD DE GENERO	11	2	0	1	7	
CUR	1	X		COCINA SALUDABLE	12	2	0	2	2	
CUR	1	X		HIGIENE Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	6	2	0	2	2	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.						
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
CORPORACION DEL MINUTO DE DIOS				X	COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
HUILA		GARZÓN		garrapinoscormidi@gmail.com		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3138168387		DÍA 19	MES 02	AÑO 2025	DÍA 19	MES 12 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
SERVICIO GENERALES				CALLE 2 # 4º 29		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
CORPORACION DEL MINUTO DE DIOS				X	COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
HUILA		GARZÓN		garrapinoscormidi@gmail.com		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
3138168387		DÍA 15	MES 03	AÑO 2024	DÍA 23	MES 12 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
SERVICIO GENERALES				CALLE 2 # 4º 29		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR						
EMPRESA O ENTIDAD			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS	
ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA				X	COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
HUILA		GARZÓN		parroquialacatedralgarzon@hotmail.com		
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO		
833 26 18		DÍA 01	MES 08	AÑO 2014	DÍA 31	MES 12 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL		DEPENDENCIA		DIRECCIÓN		
SERVICIOS GENERALES				CALLE 5 # 5-103		

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
AUXILIAR SERVICIOS GENERALES	9	4
TOTAL	9 AÑOS	4 MESES

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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 190/95).

PAOLA ANDREA MUÑOZ U.

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.datos.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.077.847.884

NUMERO
MUÑOZ URRIAGO
APELLIDOS
PAOLA ANDREA
NOMBRE
PAOLA ANDREA MUÑOZ



FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1987
GARZON
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-ENE-2006 GARZON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

BOICE DIARCHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALVARADO BUSTO O. LOPEZ



P-1903400-50146222-F-1077847884-20060303 0250600062P 02 107291812

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141159252227



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 7 8 4 7 8 8 4 0

6. DV

12. Dirección seccional
Ingresos y Aduanas de Nueva

1 3

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de identificación

1 0 7 7 8 4 7 8 8 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Huila

4 1

30. Ciudad/Municipio

Garzón

2 9 8

31. Primer apellido

MUÑOZ

32. Segundo apellido

URRAGO

33. Primer nombre

PAOLA

34. Otros nombres

ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Huila

4 1

40. Ciudad/Municipio

Garzón

2 9 8

41. Dirección principal

CL 4 A SUR 17 30

42. Correo electrónico

julianaandreak1404@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 2 4 5 9 7 6 0

45. Teléfono 2

3 1 0 2 8 6 5 0 5 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

46. Código

8 1 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 2 1 1 0 1

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

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

X

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:

904 Nombre MUÑOZ URRAGO PAOLA ANDREA

905 Cargo CONTRIBUYENTE



La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre la

Institución Educativa Jenaro Díaz Jordán

Sarzón - Quila

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución N°. 12626 del 9 de Agosto de 1985 y Decretos N°. 1501 del 26 de Noviembre de 2002, N°. 0574 del 4 de Junio de 2003 y 02739 del 29 de Julio de 2003, Emanados de la Gobernación del Quila

Confiere a:

Paola Andrea Muñoz Merriago

Identificado (a) con C.E. 1.077.847.884 de Sarzón Quila

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber concluido el Plan de Estudios, haber alcanzado los objetivos de formación y adquirido los reconocimientos legales o reglamentarios definidos



Alba Mariela Ayala Martínez
Alba Mariela Ayala Martínez
C.E. N°. 27.973.402 de Pasto
Rectora

Maria Edilma Torres Artunduaga
Maria Edilma Torres Artunduaga
C.E. N°. 55.055.350 de Sarzón Quila
Secretaria

Acta General de Graduación N°. 063 Folio N°. _____

Dado en Sarzón Quila, a los 01 días del mes de Diciembre de 2006

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 021 del 6 de Mayo de 1994,
p. 120 del 30 de Julio de 1993, de la Presidencia de la República



Institución Educativa
Jenaro Díaz Jordán

Garzón - Huila

Inscripción Dane: No. 141228001074

Refes Jornada Mañana: 040382

Refes Jornada Tarde: 060640

Refes Jornada Sabatina: 099267

Insc. S.E.: C. 1130113-092

Acta Individual de Graduación

En Garzón Huila, a los 01 días del mes de Diciembre de 2006 se reunieron, con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria, en la Rectoría de la Institución Educativa Jenaro Díaz Jordán, Institución Aprobada hasta Nueva Visita en el nivel de Educación Media y Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de Bachiller en la Modalidad Académica y Técnica, mediante Resolución N° 12626 del 9 de Agosto de 1985 y Decretos N° 1501 del 26 de Noviembre de 2002 y N° 0574 del 4 de Junio de 2003 y 02739 del 29 de Julio de 2003, para los niveles de Educación Básica Secundaria y Educación Media emanados de la Gobernación del Huila.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al Graduando cuyos nombres, apellidos e identificación, se relacionan a continuación:

Paola Andrea Muñoz Urriago

Identificado (a) con C.C. 1077847884 de Garzón Huila

Es fiel copia del Acta Original N° 063 Folio N° _____ de fecha 1 de enero de 2006.

Firmada Por: Alba Mariela Ayala de Martínez C.C. N° 27.073.402 de Pasto. (Rectora)
y Maria Edilma Torres Artunduaga C.C. N° 53.035.350 de Garzón (Secretaria)

Dada en Garzón Huila a los 01 días del mes de Diciembre de 2006

Alba Mariela Ayala de Martínez
C.C. N° 27.073.402 de Pasto
Rectora

Maria Edilma Torres Artunduaga
C.C. N° 53.035.350 de Garzón
Secretaria



El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1077847884

Cursó y aprobó la acción de Formación

HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Garzón, a los veinticuatro (24) días del mes de junio de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA
REGIONAL HUILA

83624752 - 24/06/2022
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://verificadas.sena.edu.co>, bajo el número 95250025360857001077847884CL

CERTIFICADO DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Certifica que:

La Señora Paola Andrea Muñoz Urriago, identificada con cédula de ciudadanía número: C.C. 1.077.847.884, quien realizó, cumplió y aprobó el curso de manipulación de alimentos (decreto 2674 de 2013, decreto 1686 de 2012, ISO 9001 de 2015 e ISO 22000 de 2018), curso de 36 horas en modalidad virtual.

curso que aprobó mediante examen escrito; por lo cual se certifica que la persona en mención. esta persona cuenta con la capacidad de realizar procesos de acopio, fabricación, envasado, transporte y manipulación de materias primas, envases, empaques y productos en procesos productivo y productos terminados, así como también intervenir en cualquier etapa productiva.

se certifica y firma a los catorce (23) día del mes de Febrero (02) del año dos mil veinticuatro (2024)

VALIDO
HASTA
22/02/2025



Andrés Felipe Dorado
Ingeniero de Alimentos
051062-0550729 CLD



Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO

Con Cédula de Ciudadanía No. 1077847884

Cursó y aprobó la acción de Formación

COCINA SALUDABLE

con una duración de 60 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Garzón, a los veintidos (22) días del mes de diciembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ
Subdirector
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA
REGIONAL HUILA

87143073 - 22/12/2022
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 9525m2655832CC;1077847884C.



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL HUILA Y LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE ESTUDIOS PARA LA EDUCACIÓN

CERTIFICAN QUE:

PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO

Con documento de identidad No 1077847884

CURSÓ Y APROBÓ EL:

**DIPLOMADO PARA EL FORTALECIMIENTO EN EQUIDAD DE GÉNERO Y NUEVAS
MASCULINIDADES DIRIGIDO A LOS DOCENTES Y PADRES DE FAMILIA DE LOS
ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DEL DEPARTAMENTO**

Con una intensidad horaria de cien (100) horas
Entre el 09 de septiembre y el 25 de Noviembre de 2017


Representante Legal
Sociedad Colombiana de estudios para la educación S.A.S


Representante
Secretaría de Educación Departamental

VALIDO
HASTA
02/02/2024



CARNET DE MANIPULACIÓN DE
ALIMENTOS

Apto para laborar

Paola Andrea Muñoz Urriago
ID. 1077847884
Manipulador de Alimentos



Certifica
Ing. Andrés Felipe Dorado
Ingeniero de alimentos



Certificado laboral

CorMiDi de Garzón

NIT. 891101024-1

C.G.A.G.03



CERTIFICA QUE:

PAOLA ANDREA MUÑOZ, identificada con CC. 1.077.847.884, laboro en nuestro proyecto de Atención integral de Primera Infancia, estrategia de "Cero a Siempre", mediante contrato de TRABAJO A TERMINO INFERIOR A UN AÑO, en convenio firmado entre la Corporación el Minuto de Dios de Garzón y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, como **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** de la modalidad institucional CDI Garrapiños, con las siguientes características:

- Del 19 de febrero al 19 de diciembre del 2025.

Con honorarios mensuales de UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. (\$1.423.500).

Dicho contrato es renovable de acuerdo con las condiciones contractuales establecidas entre la CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN y el ICBF.

Dada en Garzón – Huila, a los veinte (20) días del mes de diciembre del 2025.

Juan Felipe Trujillo

JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Representante Legal Apoderado

Proyectó:
Diana Alexandra Rojas Cerón
Aux. Administrativa CDI Garrapiños.
Cel: 3115406232

CorMiDi de Garzón

Nit. 891101024-3

C.G.A.G.03



CERTIFICA QUE:

PAOLA ANDREA MUÑOZ identificada con CC. 1077847884, laboro en nuestro proyecto de Atención integral de Primera Infancia, estrategia de "Cero a Siempre", mediante contrato TRABAJO A TERMINO INFERIOR A UN AÑO, en convenio firmado entre la Corporación el Minuto de Dios de Garzón y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, como SERVICIO GENERALES de la modalidad institucional CDI Garrapiños, con las siguientes características:

- Del 15 de marzo al 30 de septiembre del 2024.
- Del 02 de octubre al 23 de diciembre de 2024.

Dicho contrato es renovable de acuerdo con las condiciones contractuales establecidas entre la CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON y el ICBF.

Dada en Garzón – Huila, a los veintitrés (23) días del mes de diciembre del 2024.

Juan Felipe Trujillo

JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Representante Legal Apoderado

Proyectó:

Janna valentina rojas

Aux. Administrativa CDI Garrapiños.

Cel: 3138168387

garrapinoscormidi@gmail.com

www.corpmidi.com

CorMiDi de Garzón

Nit. 891101024-3

C.G.A.G.03



CERTIFICA QUE:

PAOLA ANDREA MUÑOZ identificada con CC. 1077847884 , labora en nuestro proyecto de Atención integral de Primera Infancia, estrategia de "Cero a Siempre", mediante contrato **TRABAJO A TERMINO INFERIOR A UN AÑO**, en convenio firmado entre la Corporación el Minuto de Dios de Garzón y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, como **MANIPULADORA DE ALIMENTOS** de la modalidad institucional CDI Garrapiños, con las siguientes características:

- Del 15 de marzo al 30 de septiembre del 2023.

Dicho contrato es renovable de acuerdo con las condiciones contractuales establecidas entre la CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON y el ICBF.

Dada en Garzón – Huila, a los cinco (05) días del mes de octubre del 2024.

Juan Felipe Trujillo

JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Representante Legal Apoderado

Proyectó:
Janna Valentina Rojas
Aux. Administrativo CDI Garrapiños.
Cel: 3138168387

Certificado Laboral



ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO
SANTA ROSA
NIT: 891104832-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA
ASOCIACIÓN ANCIANATO REFUGIO SANTA ROSA
NIT: 891.104.832-1

CERTIFICA:

A la Señora PAOLA ANDREA MUNOZ URRIAGO,
mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.
1077847884 expedida en Garzón, laboro en la
mencionada empresa, desempeñando el cargo de Servicios
Generales, desde el 01 de Agosto de 2014 hasta el 31 de
diciembre de 2023.

La presente certificación se expide a solicitud de la
interesada el día 26 de Enero de 2024, con destino al Fondo
Unizado de Cesantías PORVENIR.


HÉCTOR GABRIEL TRUJILLO LUNA
Representante Legal
C.C. 83054459

Calle 5 No. 5 - 103B Progreso Edifono 5332618 Garzón - Huila
E-mail: parroquialancianatoelalgarzon@hotmail.com
Página Web: www.ancianatorrefugiosantarosa.org





HACE CONSTAR:

Que revisados los registros de planta de: PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO identificado con C.C. número 1077847884 expedida en Garzón (Huila), ingreso a esta entidad a partir del 10/01/2012 hasta el 31/12/2012. Desempeño el cargo de Almacenista.

Durante todo el tiempo que laboró, se evidencio responsabilidad, ética profesional, sentido de pertenencia, disposición para desarrollar las funciones delegadas a cumplir satisfactoriamente.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 15 días del mes enero de 2013

**PEDRO LEON
GERENTE**

Kelly Lorena
Sánchez Urriago
Licenciada En Literatura



KELLY LORENA SÁNCHEZ

CERTIFICA:

Que **PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO**, identificado con cedula de ciudadanía número 1.077.847.884, expedida en Garzón Huila, laboró como COCINERA, en el municipio de Garzón Huila, desde el 1 de enero al 15 de diciembre de 2011.

Durante todo el tiempo que laboró, se evidencio responsabilidad, ética profesional, sentido de pertenencia, disposición para desarrollar las funciones delegadas a cumplir satisfactoriamente.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 15 días del mes enero de 2012.

MG. KELLY LORENA SÁNCHEZ
DOCENTE



ELMIR JESUS CHARRIS SANCHEZ

MEDICO GENERAL

ESP. EN SALUD OCUPACIONAL

RM 471318 LICENCIA/ RESOLUCIÓN 2516/2021

HISTORIA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL

CONCEPTO APTITUD LABORAL

FECHA	DD 09	MM 02	AA 2026	EXAMEN MEDICO:	INGRESO X	PERIODICO	POST- INCAPACIDAD	APERTURA DE HISTORIA CLINICA	RETIRO
NOMBRE COMPLETO: PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO				EDAD: 38 AÑOS					
CC N°: 1.077.847.884				EXPEDIDA: 25-01-2006 Garzón - Huila		FECHA DE NACIMIENTO: DD 02 MM: 05 AA: 1987			
EMPRESA: CorMidi				NIT 891101024-3					
SERVICIOS GENERALES									
EXAMEN MEDICO: X		AUDIOMETRIA:		OPTOMETRIA:		PRUEBA PSICOTECNICA:			
LABORATORIOS:		ESPIROMETRIA:		VISIOMETRIA:		OTROS:			
CONCEPTO									
TRABAJO EN ALTURAS		SATISFACTORIO		CON RECOMENDACIONES					
TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS		SATISFACTORIO		CON RECOMENDACIONES					
MANIPULACION DE ALIMENTOS		SATISFACTORIO		CON RECOMENDACIONES					
OSTEOMUSCULAR		x		SATISFACTORIO		x		CON RECOMENDACIONES	
EXAMEN MEDICO LABORAL: X		SATISFACTORIO		x		CON RECOMENDACIONES			
CONDUCTAS									
MANEJO POR ARL				OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA		
REMISION EPS				HIGIENE POSTURAL: X			DIETA:		
CONTINUAR MANEJO MEDICO				CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL			EJERCICIO: X		
REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO				USO AYUDAS ERGONOMICAS: X			NO FUMAR		
PROGRAMA DE PROMOCION DE LA SALUD: CCV, CONTROL VISUAL ANUAL, HIGIENE ORAL SEMESTRAL, CONTROL ADULTO SANO EPS, EXAMEN DE SENO PYP xx									
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS									
Higiene Postural En El Puesto De Trabajo, Realizar Pausas Activas Durante La Jornada Laboral, Realizar Lavado De Manos Al Menos Una Vez Cada 3 Horas Con Mucha Agua Y Jabón Mínimo Por 20 Segundo, Evitar Tocarse Los Ojos, La Nariz O La Boca Y El Cuello Con Las Manos Sin Lavar, Aplicar El Código De Etiqueta Respiratoria. Mantenga Al Menos 2 Metro De Distancia Entre Usted Y Las Demás Personas, Uso De Tapabocas De Manera Continua Para Laborar, Procure Tener Iluminada Y Ventilada De Forma Natural Su Vivienda., No Salude Con Beso, Ni Abrazo, Ni De La Mano A Ninguna Persona, Mantenga Separada La Ropa De Trabajo De Las Prendas De Uso Extra laboral.									
 FIRMA Y SELLO MEDICO ELMIR JESUS CHARRIS SANCHEZ MEDICO ESPECIALISTA EN SST RES N° 2516/2021					PAOLA ANDREA MUÑOZ U. FIRMA DEL TRABAJADOR CC: 1077847884				

Dirección , CALLE 7 ENTRE CARRERA 11 Y 12 CENTRO COMERCIAL
PASEO DEL ROSARIO TERCER PISO CONSULTORIO 3-008 correo
electrónico elmir-07@hotmail.com y elmircharris@gmail.com 3103099162-
[3142740900](tel:3142740900)



ELMIR JESUS CHARRIS SANCHEZ

MEDICO GENERAL

ESP. EN SALUD OCUPACIONAL

RM 471318 LICENCIA/ RESOLUCIÓN 2516/2021

HISTORIA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL

CONCEPTO APTITUD LABORAL

FECHA	DD 18	MM 05	AA 2024	EXAMEN MEDICO:	INGRESO X	PERIODICO	POST- INCAPACIDAD	APERTURA DE HISTORIA CLINICA	RETIRO
NOMBRE COMPLETO: PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO				EDAD: 37 AÑOS					
CC N° : 1077.847.884				EXPEDIDA: 25-01-2006 Garzón - Huila		FECHA DE NACIMIENTO: DD 02 MM: 05 AA: 1987			
EMPRESA: CorMiDi				NIT 89110102-4					
SERVICIOS GENERALES									
EXAMEN MEDICO: X		AUDIOMETRIA:		OPTOMETRIA:		PRUEBA PSICOTECNICA:			
LABORATORIOS:		ESPIROMETRIA:		VISIOMETRIA:		OTROS:			
CONCEPTO									
TRABAJO EN ALTURAS		SATISFACTORIO				CON RECOMENDACIONES			
TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS		SATISFACTORIO				CON RECOMENDACIONES			
MANIPULACION DE ALIMENTOS		SATISFACTORIO				CON RECOMENDACIONES			
OSTEOMUSCULAR		SATISFACTORIO				CON RECOMENDACIONES			
EXAMEN MEDICO LABORAL: X		SATISFACTORIO		X		CON RECOMENDACIONES			
CONDUCTAS									
MANEJO POR ARL		OCUPACIONALES				HABITOS Y ESTILO DE VIDA			
REMISION EPS		HIGIENE POSTURAL: X				DIETA:			
CONTINUAR MANEJO MEDICO		CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL				EJERCICIO: X			
REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO		USO AYUDAS ERGONOMICAS: X				NO FUMAR			
PROGRAMA DE PROMOCION DE LA SALUD: CCV, CONTROL VISUAL ANUAL, HIGIENE ORAL SEMESTRAL, CONTROL ADULTO SANO EPS, EXAMEN DE SENO PYP									
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS									
Higiene Postural En El Puesto De Trabajo, Realizar Pausas Activas Durante La Jornada Laboral, Realizar Lavado De Manos Al Menos Una Vez Cada 3 Horas Con Mucha Agua Y Jabón Mínimo Por 20 Segundo, Evitar Tocarse Los Ojos, La Nariz O La Boca Y El Cuello Con Las Manos Sin Lavar, Aplicar El Código De Etiqueta Respiratoria, Mantenga Al Menos 2 Metro De Distancia Entre Usted Y Las Demás Personas, Uso De Tapabocas De Manera Continua Para Laborar, Procure Tener Iluminada Y Ventilada De Forma Natural Su Vivienda., No Salude Con Beso, Ni Abrazo, Ni De La Mano A Ninguna Persona, Mantenga Separada La Ropa De Trabajo De Las Prendas De Uso Extra laboral.									
 FIRMA Y SELLO MEDICO ELMIR JESUS CHARRIS SANCHEZ MEDICO ESPECIALISTA EN SST RES N° 2516/2021					 FIRMA DEL TRABAJADOR CC:				

Dirección , CALLE 7 ENTRE CARRERA 11 Y 12 CENTRO COMERCIAL
PASEO DEL ROSARIO TERCER PISO CONSULTORIO 3-008 correo
electrónico elmir-07@hotmail.com y elmircharris@gmail.com 3103099162-
3142740900



SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

PLAN DE CAPACITACIÓN CONTINUA EN MANIPULACION DE ALIMENTOS

MUNICIPIO: Garzón Huila

FECHA DE CAPACITACION: 25/07/2025

NOMBRES Y APELLIDOS DEL MANIPULADOR: MUÑOZ URRIAGO PAOLA ANDREA

CEDULA DE CIUDADANIA: 1077847884

CELULAR: 3112459760

UNIDAD	INTENSIDAD HORARIA	OBJETIVO DE LA UNIDAD	CUMPLIMIENTO
MODULO 1 – PELIGRO DE LOS ALIMENTOS			
1.	1 Hora	Los Alimentos y los microorganismos: Identificar el concepto de alimento, así como sus características y su clasificación, identificar los tipos de contaminación que pueden sufrir los alimentos y los factores de crecimiento de las bacterias así como la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos.	25/07/2025 CAPACITADOR: PEDRO LEÓN LUGO MUÑOZ
2.	1 Hora	Seguridad de los alimentos: Conocer los riesgos a los que se encuentran expuestos los alimentos, las vías de contaminación de los alimentos de acuerdo al nivel de riesgo, entender el concepto de contaminación de los alimentos así como los diferentes vías y tipos de contaminación de los alimentos.	25/07/2025 CAPACITADOR: PEDRO LEÓN LUGO MUÑOZ
3.	2 Horas	1. Peligros de los alimentos 2. ¿Dónde se encuentran los microorganismos? 3. Factores que favorecen y desfavorecen la reproducción de microorganismos 4. Tipos de contaminación en los alimentos 5. Vías de contaminación 6. Programa de control de plagas	25/07/2025 CAPACITADOR: PEDRO LEÓN LUGO MUÑOZ
MODULO 2: ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS Y CONSERVACIÓN			
4.	2 Hora	7. ¿Qué son las Enfermedades transmitidas por los alimentos? (ETA) 8. Síntomas y causas más comunes de las enfermedades transmitidas por alimentos 9. Principales microorganismos que causan enfermedades transmitidas por alimentos 10. vía de transmisión ciclo epidemiológico fecal-oral	25/07/2025 CAPACITADOR: PEDRO LEÓN LUGO MUÑOZ



SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

5.	2 Horas	Factores claves en la conservación de alimentos: Identificar los factores claves que benefician la conservación de los alimentos temperaturas seguras, cadena de frío, almacenamiento y rotación de los alimentos, limpieza y desinfección de utensilios, áreas y superficies. Garantizando alimentos seguros. Prevención de la contaminación directa y cruzada: Conocer estrategias enfocadas a la prevención de la contaminación directa y cruzada de los alimentos, la importancia del lavado de manos, separar alimentos crudos de alimentos cocinados, la importancia de la higiene personal, respetar la cadena de frío y el correcto almacenamiento de los alimentos. Practicas higiénicas: Crear conciencia y actitudes que se consideren necesarias al trabajar con alimentos, para conservar las características de inocuidad de los alimentos y su manejo higiénico, resaltar la importancia del manipulador de alimentos en relación a la higiene y salubridad.	25/07/2025 CAPACITADOR: PEDRO LEÓN LUGO MUÑOZ
MODULO 3 - MEDIDAS HIGIÉNICAS PARA PREVENIR LA CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS			
6.	2 Horas	11. Condiciones del personal que manipula alimentos 12. ¿cómo puede transmitir enfermedades un alimento a través de manos sucias? 13. Hábitos higiénicos deseables e indeseables en un manipulador de alimentos 14. Manejo higiénico de equipos e instalaciones 15. Almacenamiento de alimentos y productos químicos 16. Proceso de elaboración: control de las operaciones posteriores al almacenamiento 17. Puntos críticos de contaminación de alimentos.	25/07/2025 CAPACITADOR: PEDRO LEÓN LUGO MUÑOZ

La secretaria de Salud Departamental del Huila de acuerdo a lo establecido en la resolución 2674 de 2013 en su capítulo III artículo 12, 13 y 36 certifica que el señor (a) MUÑOZ URRIBO PAOLA ANDREA, identificado con Cedula de ciudadanía N.1077847884 asistió al presente plan de capacitación continua en manipulación higiénica de los alimentos, buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas con una intensidad de Diez (10) horas, por lo tanto y con base en la normatividad sanitaria legal vigente en el territorio nacional se certifica su participación en el curso en manipulación de alimentos que tendrá una vigencia de un año a partir de la emisión del presente documento.

NOTA: Las Jornadas de capacitación en manipulación de alimentos realizadas por la secretaria de Salud Departamental del Huila no tienen ningún costo.

Lugar y fecha de la expedición: CORPORACION MINUTO DIOS, GARZÓN HUILA 25/ 07/2025

PEDRO LEÓN LUGO MUÑOZ

INSPECTOR DE ALIMENTOS Y BEBIDAS MUNICIPIO DE PITAL, AGRADO, GARZÓN
ZONA 2.

CorMiDi de Garzón

NIL 891101024-3

PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL

C.G.A.08



Ciudad y fecha: 11 FEBRERO 2015 GARZÓN HUILA

1. DATOS DE VERIFICACIÓN:

Nombres y Apellidos:	PAOLA ANDREA MUÑOZ VELAZCO	Teléfono:	3112459760
Lugar y fecha de Nacimiento:	GARZÓN HUILA	Día:	02
		Mes:	05
		Año:	1987

Cédula de Ciudadanía No.:

1077847884

De:

GARZÓN HUILA

Libreta Militar No.:

Distrito Militar:

Clase:

2. LUGAR DE RESIDENCIA:

Dirección: CALLE 4A SUR # 17-30			
Barrio:	LAS VEGAS	Zona:	
Vivienda de familiares		En Arriendo	X
		Propio	
Vive actualmente con:			
ESPOSO y HIJA			

3. DATOS FAMILIARES:

Nombre y Apellidos:	JULIAN ANDRES GUZMAN	Parentesco:	mi ESPOSO
Profesión:	ELECTRICISTA	Teléfono:	3134604619
Nombre y Apellidos:	SARA JULIANA GUZMAN MUÑOZ	Parentesco:	mi HIJA
Profesión:	ESTUDIANTE	Teléfono:	3107865058

4. INFORMACIÓN ADICIONAL

Como se enteró de la convocatoria:			
Redes sociales	X	Un amigo / familiar	
Clasificados en periódico		Voz a voz	
Tiene algo que manifestar sobre su situación actual de salud:			
NO			
Tiene familiares vinculados laboralmente a esta corporación: si ☐ no ☒ Si la respuesta es positiva			
nombre	Cargo	Dependencia	

5. VERIFICACIÓN DE DATOS ACADÉMICOS:

Primarios:		Año Finalización	Institución
Secundarios:	COLEGIO DEPARTAMENTAL	2006	JENARO DIAZ GUZMAN
Universitarios:		Año Finalización	Institución
otros		Año Finalización	Institución

CorMiDi de Garzón

Nit: 891101024-3

6. EXPERIENCIA LABORAL

COF: GARRAPINOS



7. ASPECTOS GENERALES DEL CANDIDATO:

Cualidades	Defectos	Pasatiempo
SOY PACIENCIA AMOROSA	Distancia	ESCUCHAR MUSICA

8. PAPEL DENTRO DE LA FAMILIA:

Mediador	Neutral ☒	Conflictivo
----------	---	-------------

9. Proyectos y Metas Futuras

AYUDAR A MI HIJA EN LA UNIVERSIDAD

10. MANEJO DE LOS SISTEMAS (Correo Electrónico- Word Excel...)

Julianaondreank1404@gmail.com

11. MANEJO DE LOS PROCESO PEDAGÓGICOS Y/O SALUD

Cuál es el sentido de la Educación Inicial?
APRENDER A CONVIVIR.
Cómo definiría una familia?
GRUPO DE PERSONAS CON MUCHO AMOR Y FE
Cómo definiría un niño?
QUE SEA DEMASIADAMENTE FELIZ
Qué importancia le otorga al componente de salud y Nutrición en la Primera Infancia?
COMER SALUDABLE ES MUY IMPORTANTE

12. ESPACIO RESERVADO PARA EL CONCEPTO GENERAL

FIRMA PROFESIONALES QUE REALIZARON LA ENTREVISTA

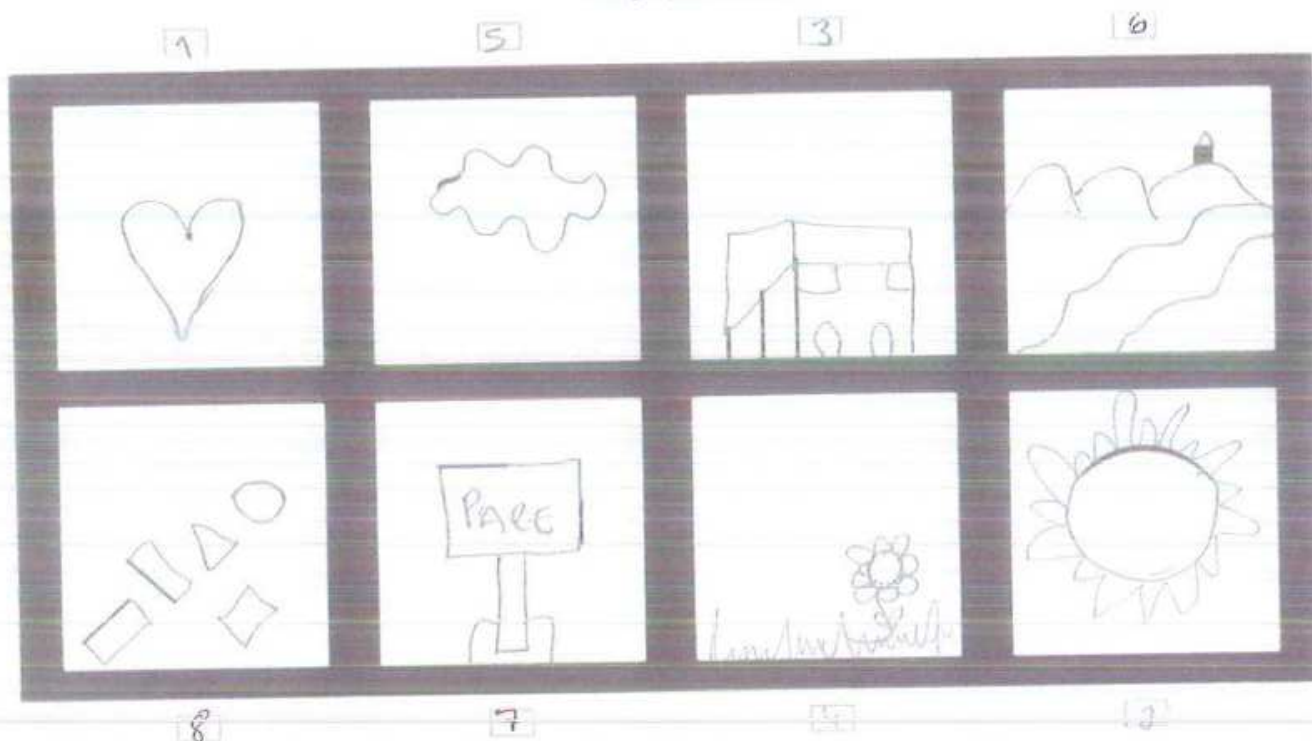
TEST

Nombre: PADA ANDREA MONOZ UPIABO

WARTEGG

Edad: 37 Sexo: F Grado Instrucción: COLEGARPIÑOS

Profesión: AY SERVICIOS GENERALES



TITULOS DIBUJOS:

- 1.- AMOR A MI FAMILIA Y SERES QUERIDOS
- 2.- SOL, SIEMPRE BRILLAR
- 3.- CASA MI LUGAR SEGURO
- 4.- FLOR, SIEMPRE FLORECER
- 5.- NUVE, DIAS GRIS
- 6.- FINCA, MI SUEÑO
- 7.- SEÑAL DE TRANSITO SIEMPRE ALERTA
- 8.- FIGURAS GEOMETRICAS.

DIBUJO QUE MÁS LE GUSTÓ: TOPOS ME GUSTARON ♥

DIBUJO QUE MENOS LE GUSTÓ: FIGURAS GEOMETRICAS.

Nombre:	Paola Andrea Muñoz			Valor	Verdad	Rectitud	Paz	Amor	No violencia		
Edad:	38	Sexo:	M	Promedio Normas nacionales, 1997 (n=730)	15,65	21,05	17,35	15,50	21,22		
Cargo:	Auxiliar Servicios Generales			Desviación Standar Normas nacionales, 1997 (n=730)	4,70	4,44	6,61	5,81	7,19		
Estudios:	Secundaria			Puntajes desviados	13	22	15	18	22		
26-ene-26				A.E. María del Pilar Jaramillo	50	50	60	60	80		
1	2	1	16	1	2	Paola Andrea Muñoz	44	52	46	52	51
2	1	2	17	2	1	Interpretación del puntaje estándar	Promedio	Promedio	Promedio	Promedio	Promedio
3	1	2	18	3	0		★★★★	★★★★	★★★★	★★★★	★★★★
4	1	2	19	1	2	Distancia con la Organización	-6	2	-34	-26	-29
5	1	2	20	2	1						
6	1	2	21	2	1						
7	2	1	22	1	2						
8	2	1	23	1	2						
9	2	1	24	1	2						
10	2	1	25	2	1						
11	1	2	26	3	0						
12	1	2	27	1	2						
13	2	1	28	2	1						
14	1	2	29	2	1						
15	2	1	30	2	1						

CS VALLE

Perfil valoral, cuestionario VALA NTI

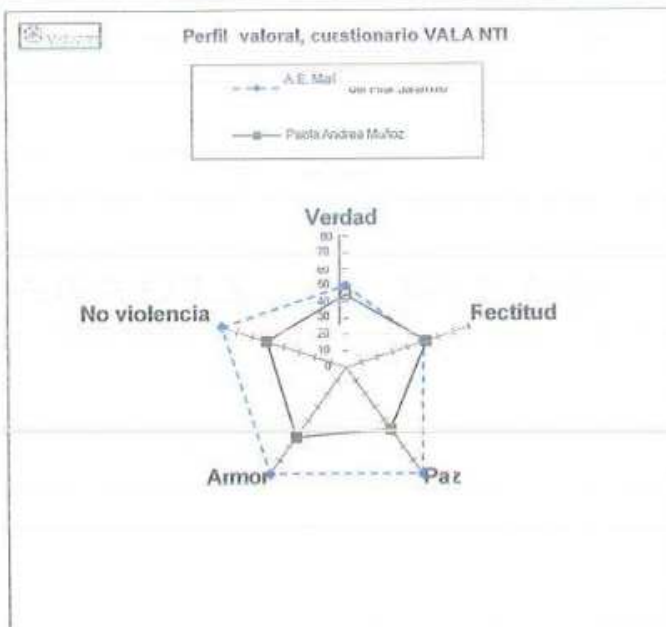
A.E. María del Pilar Jaramillo

Paola Andrea Muñoz

Verdad

No violencia

Fecctitud



ANÁLISIS

El área intuitiva (Valor AMOR) es la más importante para Paola Andrea Muñoz. El área menos importante es la intelectual (Valor VERDAD).

El valor verdad está dentro de la norma de la población. La parte intelectual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada 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 está dentro de la norma de la población. La parte emocional de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia 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.

Concepto Prueba psicológica: Satisfactoria

Observaciones para la Empresa: No se evidencia alteración psicológica que interfiera con su labor.

PARA USO EXCLUSIVO DE

Asesoría Empresarial María Del Pilar Jaramillo



Bogotá DC, 14 de abril del 2025

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) PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1077847884:

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.





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 19:22:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1077847884
Código de Verificación	1077847884260414192205

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:22:22 PM horas del 14/04/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1077847884**

Apellidos y Nombres: **MUÑOZ URRIAGO PAOLA ANDREA**

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-
atce@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atce@policia.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 07:22:58 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1077847884** y Nombre: **PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO**.

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. **138238499** . 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. 50 N° 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 01800-910112



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 19:23:57 horas del 14/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1077847884**, Apellidos y Nombres **MUÑOZ URRIAGO PAOLA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORMIDI DE GARZON**, 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, affta) ciudadano(a) con número de identificación CC 1077847884 **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 07:19 PM



Código Verificación: RDJ3AG1T5Y

Válida hasta: 14/07/2026

Dirección de Gobierno Digital

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



Garzón, 31 de marzo de 2026

Señor(a)
PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO
C.C. No 1077847884
Garzón, H.

Referencia: COMUNICADO DE TERMINACIÓN DE CONTRATO.

Estimado(a) señor(a):

CorMiDi Garzón (CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN) se permite comunicarle que ha determinado no prorrogar el contrato de trabajo a término inferior a un año, suscrito el 09 de febrero de 2026; una vez expire el plazo allí pactado debido a la terminación del CONTRATO DE APORTES NO. 41006332025. De igual manera, se le comunica que el próximo 30 de abril de 2026 termina y concluye definitivamente el contrato, razón por la cual cesan todas las obligaciones derivadas del mismo.

Atentamente,

Juan Felipe Trujillo
JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Vicepresidente - Delegado



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

CorMiDi - Garzón

COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS

NIT. 891.101.024-3

Calle 2 d # 4ª 29 Garzon (H.) Tel: 8336181

administrativo@corpmidi.com



CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO INFERIOR A UN AÑO CELEBRADO ENTRE LA CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN Y PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO

SALARIO: UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS (\$1.750.905,00) M/CTE

AUX. DE TRANSPORTE: DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO (\$249.095) M/CTE

TÉRMINO DEL CONTRATO: DESDE EL 09 DE FEBRERO AL 30 DE ABRIL DEL 2026.

Entre los suscritos, **JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía **No. 7.709.389** 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 RAMÍREZ NAVIA**, identificado con cédula de ciudadanía **No. 12.196.493** de Garzón; quien obra en nombre y representación de **LA CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN CorMiDi**, 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 **PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO** mayor de edad, domiciliado(a) en **GARZÓN(H)**, identificado(a) con la Cédula de ciudadanía No. **1077847884**, quien para efectos del presente contrato se denominará **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**; hemos decidido celebrar el presente contrato de trabajo por un término inferior a un año, el cual se regirá por lo dispuesto en la Ley 50 de 1360, en el Código Sustantivo de Trabajo y por las Cláusulas que posteriormente se detallan, previas las siguientes consideraciones: **1) Que LA CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN CorMiDi**, con fundamento en la Ley 7 de 1979, el Decreto 2388 de 1979 y el Decreto 1084 de 2015, artículo 122 del Decreto 2150 de 1965, ha suscrito con el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF SECCIONAL HUILA el Contrato de Aportes **No. 41006332025 de 2026**, para Brindar atención integral a la primera infancia en el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) **GARRAPIÑOS**, en el marco de la estrategia de **"CERO A SIEMPRE"** en el Departamento del Huila, en el centro Zonal ICBF Garzón. **2) Que la labor a desempeñar por parte de EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**, se ejecutará con fundamento y sustento en el Contrato de Aportes suscrito con el ICBF. **3) Que, del clausulado del Contrato de Aportes referido, le es exigible a LA CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN cumplir sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, e I.C.B.F.) y de conformidad con el Código Sustantivo de Trabajo. 4) Que, para lograr la ejecución del Contrato de Aportes No. 41006332025 de 2026, LA CORPORACIÓN está en la obligación de vincular talento humano cualificado y calificado a través de contratos que garanticen el pago de prestaciones sociales y aportes parafiscales, para lo cual se hace necesario que ésta celebre contratos de trabajo por termino inferior a un año, para cumplir cabalmente con las obligaciones derivadas del Contrato de Aportes suscrito con el ICBF y de acuerdo a su duración. 5) Que en este orden de ideas, EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES; desarrollará una labor subordinada y dependiente en la forma, tiempo y lugar que le indique LA CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN CorMiDi para dar cumplimiento al Contrato de Aportes No. 41006332025 de 2026, suscrito con el ICBF; y que, dada la naturaleza del servicio y las características del Contrato, implica riesgos laborales por posibles accidentes de trabajo en la movilización necesaria que el trabajador debe efectuar en razón de la actividad que se contrata; además del respectivo derecho al reconocimiento de prestaciones sociales, seguridad social y aportes parafiscales. 6) La suscripción del presente contrato y el desarrollo del objeto del mismo; no generará relación laboral alguna entre EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. 7) conforme a las anteriores**



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

CorMiDi - Garzón

COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS

NIT. 891.101.024-3

Calle 2 d # 4ª 29 Garzon (H.) Tel: 8336181

administrativo@corpmidi.com



consideraciones, las partes acuerdan celebrar el presente Contrato de Trabajo por término de duración inferior a un año, el cual se registrará por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO: EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES se compromete con **LA CORPORACIÓN** a poner a su disposición los servicios profesionales como **AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** en la modalidad institucional, o en su defecto, en donde lo determine **LA CORPORACIÓN**. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**, declara que tiene pleno conocimiento de la forma de ejecutar este contrato, que se ha enterado de los requisitos exigidos, y que está plenamente familiarizado con el trabajo que realizará; además, que cumplirá con sus obligaciones de acuerdo al Contrato de Aportes No. **41006332025 de 2026**, suscrito con el ICBF y **LA CORPORACIÓN**. **PARÁGRAFO SEGUNDO. CONDICIÓN RESOLUTORIA.** Las partes acuerdan que la duración y vigencia del presente Contrato, se encuentran supeditada a la existencia y ejecución del Contrato de Aportes No. **41006332025 de 2026**, suscrito con el ICBF y **LA CORPORACIÓN**. En consecuencia, el presente contrato podrá terminarse unilateralmente y liquidarse por parte de **LA CORPORACIÓN**, sin sujeción al plazo aquí pactado, en el evento de que el Contrato de Aportes No. **41006332025 de 2026**, suscrito con el ICBF y **LA CORPORACIÓN**, termine anticipadamente o por la necesidad del servicio; en este caso **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** no tendrá derecho a ninguna indemnización por estos hechos que se constituyen en justa causa.

SEGUNDA. OBLIGACIONES GENERALES DEL EMPLEO. EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES se compromete a: **1)** cumplir con el manual de convivencia y reglamento interno de la corporación. **2)** Utilizar los conductos de quejas y reclamos establecidos en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, según los procedimientos internos que, al respecto, ha establecido **LA CORPORACIÓN**. **3)** Cumplir con el horario acordado y establecido para el cumplimiento de su labor. **4)** Seguir los conductos de comunicación regulares para informar situaciones personales o laborales que se presenten. **5)** Disponer y mantener los ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas.

TERCERA. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES, en virtud de la calidad indicada en la Cláusula Primera de este Contrato, se compromete con la Corporación a: **1)** Cumplir con el objeto, los servicios y las obligaciones descritas en éste contrato, de acuerdo con las normas propias y actividades a desempeñar, en la sede indicada por **LA CORPORACIÓN**, o donde ella lo determine. **2) Aportará en la construcción de:** *a) Pacto de convivencia. b) Participar activamente en la caracterización, seguimientos y ajustes. c) Plan de formación a familias. d) Plan de intersectorialidad. e) Plan de formación Talento Humano. f) Plan de bienestar y salud mental. g) Plan de riesgos y desastres. h) Ajuste de proyecto pedagógico.* **3)** Desarrollar las acciones necesarias, para asegurar la limpieza, desinfección de espacios, mobiliario y dotación de acuerdo al PSB de la Unidad de atención. **4)** Realizar las acciones necesarias para el adecuado manejo de residuos sólidos en la Unidad de Atención. **5)** Informar periódicamente al profesional de apoyo en salud y nutrición y a la coordinación, del estado, calidad y cantidad de los productos que ingresen para el cumplimiento de la función. **6)** Detectar y dar alertas sobre plagas y vectores en el espacio donde se presta la atención de los niños. **7)** Limpieza y desinfección de maneja espacio y zonas de alimentación **8)** 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. **9)** Brindar buen trato y cuidado en los momentos de interacción que se presenten con las niñas y los niños del servicio. **10)** Participar en



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
CorMiDi - Garzón
COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS
NIT. 891.101.024-3



Calle 2 d # 4ª 29 Garzon (H.) Tel: 8336181
administrativo@corpmidi.com

las jornadas de reflexión que se realizan mensualmente; así como en los procesos de formación y cualificación. **11)** Informar oportunamente a la coordinadora o administrativos imprevistos personales. **12)** Ingresar a la jornada laborar 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. **13)** La atención integral del servicio contratado se cumplirá en las instalaciones de **LA CORPORACIÓN**, o en el sitio que **LA CORPORACIÓN** le señale, en todo caso, supeditado a la ejecución del Contrato de Aporte No. **41006332025 de 2026**, suscrito con el ICBF y **LA CORPORACIÓN**. **13)** Cumplir las disposiciones legales vigentes sobre atención integral a la primera infancia. **14)** Permitir el ejercicio de las labores de seguimiento y control que adopte **LA CORPORACIÓN**. **15)** Brindar oportunamente la información o documentación que **LA CORPORACIÓN** y la interventoría del Contrato de Aporte No. **41006332025 de 2026**, suscrito con el ICBF requieran para la ejecución del Contrato. **16)** Cuando las circunstancias lo requieran desplazarse a prestar los servicios en los eventos, lugares y fechas que **LA CORPORACIÓN** le señale. **17)** Asistir a todas las convocatorias de la coordinación previamente programadas, y/o cuando sean citadas. **18)** Cumplir las demás actividades que de acuerdo a los conocimientos especializados de **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** sean necesarias para el efectivo desarrollo de la ejecución del presente Contrato. **PARÁGRAFO: EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** manifiesta que conoce y acepta las condiciones que, para la atención integral a la primera infancia tiene establecidas **LA CORPORACIÓN**.

CUARTA. OBLIGACIONES DE LA CORPORACIÓN: **1)** Exigir a **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**, la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. **2)** Cancelar el valor del contrato en la forma y cantidad estipulada el presente contrato. **3)** Vigilar que la enseñanza se imparta en el establecimiento educativo asignado a **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**, de acuerdo a la intensidad horaria del currículo. **4)** Efectuar el pago que le corresponde en su calidad de Empleador, por concepto de salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales, acorde con lo señalado en el presente acuerdo de voluntades. **5)** Cancelar a la finalización del presente Contrato el valor de las prestaciones sociales a que tiene derecho **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**

QUINTA. SALARIO: **LA CORPORACION** cancelará a **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** un salario mensual de : **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS (\$1.750.905,00) M/CTE**. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 14 de la Ley 2466 de 2025 previa certificación escrita expedida por el Coordinador General, en donde se acredite que **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** ha cumplido en forma cabal con las obligaciones a su cargo. **PARÁGRAFO PRIMERO. LA CORPORACIÓN** aplicará sobre el salario descrito, el descuento en seguridad social que le corresponde realizar a **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias que rigen la materia. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** En todo caso, los pagos a que se obliga **LA CORPORACIÓN** en virtud del presente contrato, estarán supeditados al flujo de caja y a los desembolsos que por razón del Contrato de Aporte No. **41006332025 de 2026**, el ICBF le efectúe a **LA CORPORACIÓN**.

SEXTA. PRESTACIONES SOCIALES, SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES: **1)** El valor de las prestaciones sociales, serán canceladas a **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** al momento de su causación. **2)** El pago de los aportes en seguridad social y parafiscal que le



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

CorMiDi - Garzón

COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS

NIT. 891.101.024-3

Calle 2 d # 4ª 29 Garzon (H.) Tel: 8336181

administrativo@corpmidi.com



corresponde efectuar a **LA CORPORACIÓN**, se harán de conformidad con las disposiciones legales que establecen la forma de girar dichos valores a las respectivas entidades.

SÉPTIMA: DURACIÓN. Las partes, de común acuerdo que el término de duración del presente contrato será de **tres (3) meses**, contados a partir del **9 de febrero** hasta el **30 de ABRIL** del año 2026. No obstante, la duración de este contrato está supeditada a lo establecido en el Parágrafo Segundo de la Cláusula Primera de este documento. **PARÁGRAFO 1. SUSPENSION.** Las partes acuerdan expresamente que la duración del presente contrato podrá ser suspendida válidamente, por parte de **LA CORPORACIÓN**, en el evento de que se llegue a suspender la ejecución del Contrato de Aporte **41006332025 de 2026**, suscrito con el ICBF, para lo cual **LA CORPORACIÓN** deberá avisar por escrito al **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** de dicha circunstancia. Reanudado el Contrato mencionado, se reanudará también el presente contrato, previo aviso por parte de **LA CORPORACIÓN** a **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**. **PARÁGRAFO 2. PREAVISO.** La parte que desee terminar el contrato, así deberá notificarlo por escrito dentro de los 30 días anteriores al vencimiento del término de duración.

OCTAVA. 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 documento, por cualquiera de las partes. 2) Por mutuo acuerdo entre las partes. 3) En caso de presentarse el evento señalado en el Parágrafo Segundo de la Cláusula Primera del presente contrato.

NOVENA. OBLIGACIONES RESPECTO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL. En cumplimiento a lo estipulado en el Contrato de Aportes **No.41006332025 de 2026**, suscrito con el ICBF y del artículo 1º de la Ley 828 de 2003, **LA CORPORACIÓN** hará las cotizaciones al sistema de seguridad social conforme lo ordena la Ley 100 de 1993, para lo cual queda autorizada a hacer los descuentos a cargo de **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES**, propios de cualquier trabajador.

DÉCIMA. 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 AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF.

DÉCIMA PRIMERA. CESIÓN. Este contrato se celebra en consideración a las calidades personales de **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** por consiguiente, no podrá cederse bajo ningún título a otra persona.

DÉCIMA SEGUNDA. REQUISITOS DE CONTRATACIÓN. A la firma del presente contrato, **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** deberá presentar los siguientes documentos: Certificado de Antecedentes Disciplinarios expedidos por la Procuraduría General de la Nación, con una antelación no mayor a 90 días calendario de la fecha de suscripción del presente negocio jurídico, Certificado de Antecedentes Penales vigente, expedidos por la Policía Nacional, Certificado de Antecedentes Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República, Certificado Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC expedido por la Policía Nacional y Certificado de Inhabilidades



CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

CorMiDi - Garzón

COLEGIO GIMNASIO MINUTO DE DIOS

NIT. 891.101.024-3

Calle 2 d # 4ª 29 Garzon (H.) Tel: 8336181

administrativo@corpmidi.com



por Delitos Sexuales Contra Menores de Diez y Ocho años y **LA CORPORACIÓN** simultáneamente gestionará la afiliación al Sistema General de Seguridad Social (Salud, Pensión y Riesgos Laborales).

DECIMA TERCERA. LIQUIDACIÓN. El presente contrato se liquidará una vez expire la duración del mismo y en dicho acto, **LA CORPORACIÓN** se compromete a cancelar a **EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES** las prestaciones sociales a que tenga derecho y que no hayan sido canceladas en la ejecución del contrato.

DECIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se perfecciona con las firmas de las partes.

DÉCIMA QUINTA. NORMAS APLICABLES. Lo no regulado en las cláusulas del presente contrato, se regirá en todos sus efectos por el Código Sustantivo del Trabajo.

DECIMA SEXTA. AUTORIZACIÓN DE VERIFICACION DE INFORMACIÓN. EL(A) Trabajador 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 correctivas y todos aquellos necesarios para la ejecución del contrato.
PARÁGRAFO. La existencia de antecedentes faculta a la Corporación a dar por terminado el presente contrato con justa causa, por cumplimiento de los principios de legalidad y moralidad pública.

DECIMA SEPTIMA. COFIDENCIALIDAD. Toda la información que conozca o surja con ocasión del presente contrato, no podrá ser revelada o divulgada por el 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.

DECIMA OCTAVA. DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos legales de este contrato, se fija como domicilio el municipio de Garzón. Para constancia se firma en Garzón el día 09 del mes de febrero del 2026.

POR LA CORPORACION

Juan Felipe Trujillo Vanegas
JUAN FELIPE TRUJILLO VANEGAS
Vicepresidente Apoderado

EL/LA AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

Paola Andrea Muñoz U.
PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO
C.C. 1077847884

	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 de 2026.

Firma
Nombre
Cédula

PAOLA ANDREA MUÑOZ U
PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO
1077847884

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

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

 BIENESTAR FAMILIAR	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) PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1077847884 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	<u>PAOLA ANDREA MUÑOZ ()</u>
Nombre	PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO
Cédula	1077847884

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

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

Formato de conocimiento del Reglamento Interno



CorMiDi Garzón

C.T.H.04

Fecha: 9 de febrero del 2026

Yo, PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO, Identificada con C.C 1077847884

manifiesto que conozco y acojo en su totalidad el reglamento interno de

CorMiDi Garzón.

Firma:

PAOLA ANDREA MUÑOZ U.

PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO

CC: 1077847884

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD



Entre los suscritos a saber, por una parte PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO, 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 registrará 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

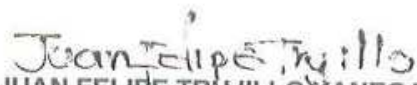
PRIMERA. OBJETO. El objeto del presente acuerdo es fijar los términos y condiciones bajo los cuales las partes mantendrán la confidencialidad de los datos e información intercambiados entre ellas, incluyendo información objeto de derecho de autor, patentes, técnicas, modelos, invenciones, *know-how*, 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.

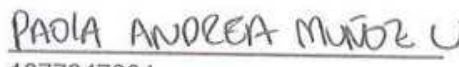
SEGUNDA. CONFIDENCIALIDAD. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas en el transcurso del cumplimiento del contrato de aporte 41006332025 de 2026, será mantenida en estricta confidencialidad. Se considera también información confidencial: a) Aquella 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


PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO
1077847884

NUEVA EPS S.A

Certifica...

63 - 0

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos Cotizante Cabeza de Familia...

CC 1077847884 PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A

Mas de 26

Fecha Afiliación

28/09/2014

Estado Cotizante

ACTIVO

Fecha Ultimo Periodo Cotizado.

01/01/2026

Causal

Fecha Cancelación.

00/00/0000

Beneficiarios

La presente certificación se expide el día 9 de Marzo de 2026 a solicitud del interesado.

Observaciones

MARIA ALEJANDRA VARGAS ESCALANTE
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.077.847.884**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Marzo del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



434262-1077847884-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO
DE COMFAMILIAR HUILA**

CERTIFICA QUE:

La señora **PAOLA ANDREA MUNOZ URRIAGO** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.077.847.884** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SUBSIDIO EN DINERO por intermedio de la empresa **CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON** Nit No. **891.101.024**, con fecha de ingreso el 09 del mes de Febrero de 2026.

Dicha certificación se expide a los 10 días del mes de Marzo del año 2026.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
COMFAMILIAR HUILA

Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad

COMFAMILIAR HUILA

NIT. 891180008-2

Huila Calle 11 No. 5-63
Palmira - Huila Calle 5 No. 5-62 Centro
La Plata - Huila Calle 6 No. 4-62 Centro
Garzon - Huila Calle 7 No. 8-36 Centro
PBX (608) 844452 - www.comfamiliarhuila.com

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

PAOLA ANDREA MUÑOZ URRIAGO identificado con CC. 1077847884 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR

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

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de Inicio de Cobertura	2026/02/09	Tipo de Vinculación	Dependiente
Estado de Afiliación	Activo	Fecha Retiro	No registra
Clase de Riesgo	2	Código Actividad Económica	2853001

Esta certificación se expide a los 10 días del mes de marzo del 2026.

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: **CC10032026P1077847884M12935815**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS