Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a EDITH LUCIA MUÑOZ DELGADO identificado/a con documento de identidad Cédula de Ciudadanía número 59837787, se encuentra afiliado/a desde 01/09/2016 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 08 de enero 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS,**

CERTIFICA

Que Edith Lucia Muñoz Delgado, identificado(a) con CC número 59837787, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 59837787
NOMBRES Y APELLIDOS	Edith Lucia Muñoz Delgado
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	22/07/1976
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/04/2013
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	367 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	27 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/04/2013
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 59837787 EDITH LUCIA MUÑOZ DELGADO Desde 01/03/2024 - Vigente

CERTIFICADO N.°: 770977

LA DIRECTORA (E) DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICA

Que de conformidad con las normas vigentes, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de Abogado, duplicados y cambios, previa verificación del cumplimiento de requisitos. Además, le corresponde anotar las sanciones disciplinarias impuestas en el ejercicio de la profesión de abogado, así como de las penas accesorias y demás novedades.

Una vez revisados los registros que contienen la base de datos de esta Unidad, se constató que el(la) señor(a) **EDITH LUCIA MUÑOZ DELGADO**, quien se identifica con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** N.° **59837787**, registra la siguiente información:

VIGENCIA RNA		
CALIDAD	**FECHA DE INSCRIPCIÓN RNA [1]**	**ESTADO DE INSCRIPCIÓN RNA**
ABOGADO(A) INSCRITO(A)	31/07/2024	VIGENTE
OBSERVACIONES		
NO REGISTRA		

VIGENCIA TPA			
CALIDAD	**N.° DE TARJETA PROFESIONAL**	**FECHA DE EXPEDICIÓN**	**ESTADO [2]**
ABOGADO(A) CON TPA	431622	31/07/2024	VIGENTE
OBSERVACIONES			
NO REGISTRA			

La presente certificación se expide a los 2 días del mes de julio de 2026.

[1] RNA: Registro Nacional de Abogados.
[2] Conforme las normas vigentes, para ejercer la representación de terceros es necesario contar con Tarjeta Profesional de Abogado vigente, para los demás escenarios de ejercicio de la abogacía únicamente se requiere estar inscrito en Registro Nacional de Abogados.

Firmado Por:

Andrea Carolina Carrasco Ramirez

Director (e) Unidad

Unidad Del Registro Nacional De Abogados Y Auxiliares De La Justicia

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **4963ddffad1db96f8542169997d9a4ef45553c0e9fdd42ca637d95425d0e5aa6**

Documento generado en 02/07/2026 08:43:08 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Banco Caja Social

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

EDITH LUCIA MUÑOZ DELGADO *Identificado con* *CC59837787*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0435 CALLE 20 PASTO, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24093739793*
Fecha de Apertura	:	*25 de abril de 2019*
Condiciones de Manejo	:	*Individual 1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho. Sin protector*
Estado		*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR
Realizada en la oficina 0435 CALLE 20 PASTO de la ciudad de PASTO, el día jueves, 25 de abril de 2019.

Cordialmente,

Efectuado por:
M9S8G7A6 - MARIO FERNANDO SANCHEZ

Banco Caja Social
OF. CALLE 20 PASTO
OF. 435
AS 32
25 ABR 2019
Vo.Bo.
TRAMITADO

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Establecimiento Bancario

ESTADO

salai
Salud Laboral Integral del Sur
S.A.S

Nit. 901090744-4
Licencia Salud ocupacional No 504-2019
Cel. 3183967809 - 3166970512
Carrera 32 No 13- 33 Barrio San Ignacio
salaipasto@gmail.com
Nariño - Pasto



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 19.456

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	04 MES	2024 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

MUÑOZ DELGADO EDITH LUCIA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	47 AÑOS 8 MESES 12 DÍAS	CC	59837787
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo	Teléfono	Correo
APOYO A LA GESTION DOCUMENTAL	3017163642	

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA LA LABOR ACTUAL ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	CAPACITACIÓN	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES Y SEGÚN NORMATIVIDAD VIGENTE EN SST. USO DE EPP SEGÚN ACTIVIDAD, PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, REPORTE INMEDIATO DE ACCIDENTES DE TRABAJO, DIARIAMENTE DESINFECTAR LAS HERRAMIENTAS Y EQUIPOS DE TRABAJO
HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA SALUDABLE, LAVARSE LAS MANOS CADA 3 HORAS CON AGUA Y JABÓN, TAPARSE LA BOCA CON UN PAÑUELO O CON EL ANTEBRAZO AL TOSER O ESTORNUDAR, TOMAR AGUA FRECUENTEMENTE, USAR MASCARILLA CUANDO SE ENCUENTRE FUERA DE SU VIVIENDA.
EL TRABAJADOR NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA RELACIONADA CON EL COVID-19, NI PRESENTA CONDICIONES BASALES DE SALUD QUE GENEREN PROBABILIDAD DE COMPLICACIÓN EN CASO DE CONTAGIO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Aspirante o Trabajador

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14340322436

(415)7707212489984(8020) 000001434032243 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 9 8 3 7 7 8 7	5	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	DELGADO	EDITH	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal: CR 22 E 3 SUR 25 BRR SUMATAMBO

42. Correo electrónico: edithluciamunos@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 2 9 8 9 1 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 8 0 7 1 8							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2015 - 06 - 01

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 MUÑOZ DELGADO EDITH LUCIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:

EDITH LUCIA

APELLIDOS:

MUÑOZ DELGADO

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTÍA

UNIVERSIDAD

CESMAG

CEDULA

59837787

FECHA DE GRADO

28/06/2024

FECHA DE EXPEDICIÓN

31/07/2024

CONSEJO SECCIONAL

NARIÑO

TARJETA N°

431622

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 59.837.787

MUÑOZ DELGADO
APELLIDOS

EDITH LUCIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1976

PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-SEP-1995 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2307600-53162061-F-0059837787-20071006 00737 07279O 01 233165085

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Muñoz	Delgado	Edith Lucia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 59837787	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 22 MES 07 AÑO 1976	CARRERA 22E 3R 25 302			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	NARIÑO
DEPTO	NARIÑO	MUNICIPIO	NARIÑO		
MUNICIPIO	PASTO	TELÉFONO	3017163642	EMAIL	edithluciamunoz@gmail.com

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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	09	AÑO	2015
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		DERECHO	07	2021	431622

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DEL SISTEMA ESTRATEGICO DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASTO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3017163642	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINNISTRATIVA					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PASTO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GESTION DOCUMENTAL					*DIRECCIÓN* edificio jacome						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL PASTO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO NARIÑO	*MUNICIPIO* PASTO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 00000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 18N 19 54 CENTRO						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	11

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

COMISIÓN NACIONAL DE
Disciplina
Judicial

CERTIFICADO DE SANCIONES VIGENTES PARA ABOGADOS

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL DE
LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICA

Que revisados los archivos de antecedentes de esta corporación, el(la) doctor(a) **EDITH LUCIA MUÑOZ DELGADO**, identificado(a) con número de documento **59837787** y tarjeta profesional No. **431622**, **NO** registra sanciones vigentes.

Este certificado no acredita la calidad de abogado

ADVERTENCIA: Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 238 de la Ley 1952 del año 2019, que cita «La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes».

De conformidad con el inciso cuarto ibidem, 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.

Por lo que, para esos efectos, se hace necesario informar que los certificados de sanciones vigentes y el de antecedentes disciplinarios en donde se registran aquellas sanciones que el abogado haya presentando durante el ejercicio profesional, se encuentra regulado por medio del Acuerdo PCSJA25-12286 del 13 de marzo de 2025, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, “Por medio del cual se reglamenta la expedición de los certificados de sanciones vigentes y de antecedentes disciplinarios de abogados reportados por la Comisión Nacional de Disciplina Judicial”.

NOTA: Si el número de cédula, el de la tarjeta profesional o los nombres y/ o apellidos, presentan errores, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados (URNA).

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL DÍA JUEVES 02 DE JULIO DE 2026.

Firmado Por:

Carlos Fernando Ortiz Correa

Secretario Judicial

Comisión Nacional

De Disciplina Judicial

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **2ed3973e0c24995c86cbe3b92de3c7faa0539ea4ff5f22dd1f00869393ffd0db**

Documento generado en 02/07/2026 08:29:48 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE NARIÑO
ALCALDIA MUNICIPAL DE PASTO

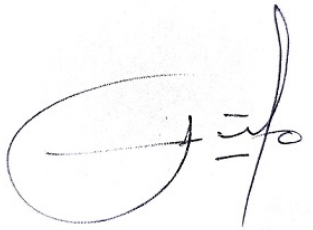
CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO MUNICIPAL No 202619523
SUBSECRETARIA DE INGRESOS

CERTIFICA :

Que el (la) señor (a) EDITH LUCIA MUNOZ DELGADO con identificación No. 59837787, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de Impuestos, Tasas y Contribuciones Municipales, asi como por concepto de Multas y Sanciones.

Fecha de Expedición: 2026-07-02
Válido Hasta: 2026-08-31
Se expide con destino a: Documentacion

Estado: Vigente



Javier Armando Rosero
Subsecretario De Ingresos

La expedicion del presente paz y salvo no excluye ni limita las facultades de fiscalizacion y determinacion del municipio en materia tributaria y sancionatoria.
La autenticidad de este documento puede ser verificada en www.pasto.gov.co/Tramites y servicios/Paz y salvo Municipal o en la secretaria de Hacienda de pasto.
e-mail: sistemas@haciendapasto.gov.co- Código Postal 520001

Imprimir

Cerrar

Policía Nacional de Colombia

(https://www.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, 02/07/2026 08:27:18 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **59837787** y Nombre: **EDITH LUCIA MUÑOZ DELGADO.**

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. **143160647** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Información 515 9000

Dios y Patria

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

GOV.CO

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 08:24:53 AM horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **59837787**
Apellidos y Nombres: **MUÑOZ DELGADO EDITH LUCIA**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298768975

PIB
08:21:29

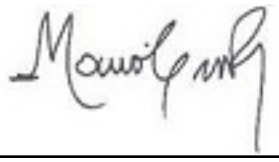
Bogotá DC, 02 de julio del 2026

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) EDITH LUCIA MUÑOZ DELGADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 59837787:

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 Politica 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 Relacionamiento 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 02 de julio de 2026, a las 08:16:28, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	59837787
Código de Verificación	59837787260702081628

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

Generó: WEB