
COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
35163202
NUMERO
BRAVO NARANJO
APELLIDOS
DIANA CECILIA
NOMBRES
Diana cecilia Bravo
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1977
MONTELIBANO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
18-MAY-2000 LA APARTADA (FRONTERA)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
P-1302000-38086581-F-0035163202-20010417
18561 01022A 02 092272622

	ACTUALIZACION HOJA DE VIDA	
		PAG 1 DE 1

1. INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE COMPLETO:	Diana Cecilia Bravo Naranjo
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	35163202
CARGO ACTUAL EN FANA:	Auxiliar Servicio de Alimentos
FECHA DE INGRESO A FANA:	01/02/2010
CORREO ELECTRÓNICO:	andresfelipearias1823@hotmail.com
DIRECCION VIVIENDA:	CALLE 128B # 53D- 26
TELEFONO:	3046005938

2. EXPERIENCIA LABORAL RELACIONADA EN EL ULTIMO AÑO

(Incluir únicamente empleos anteriores o funciones que estén directamente relacionadas con el rol que actualmente desempeña)

Empresa/Entidad	Cargo desempeñado	Fecha inicio	Fecha final	¿Adjunta soporte? (Sí/No)
Fundación FANA	*Auxiliar Servicio de Alimentos*	*01/02/2010*	*Actualmente*	*SI*

3. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL ULTIMO AÑO

(Cursos, talleres, seminarios directamente vinculados con el cargo actual)

Nombre del curso	Entidad	Año	Duración (horas)	¿Adjunta soporte? (Sí/No

Lues 23/11/09 9:30 AM Hana Otero

minerva 10-03

¡Importante!
¿Quiere que las más importantes empresas lo conozcan?
Ingrese GRATIS su Hoja de Vida en www.clickempleo.com

ClickEmpleo.com
El empleo en Internet

SIEMPRE AL DIA!®

HOJA DE VIDA
PARA SOLICITUD DE EMPLEO

Diligencie su Hoja de Vida en letra clara y legible o en máquina de escribir.

Fecha (D / M / A)	Empleo o cargo en el que está interesado	Código cargo

I. INFORMACION GENERAL

(*) Respuesta opcional Ley 13 de 1972 Art. 5 Convenio 111 OIT.

Apellido(s) del aspirante	Nombre(s) del aspirante
Bravo Naranjo	Diana Cecilia
Dirección domicilio / Barrio	**Ciudad**
K11 128#53A-28 p Veranigo	Bogotá
Teléfono	**No. Celular**
274 08 41	320 484 83 18
Correo electrónico	**Nacionalidad**
	Colombiana



Profesión, ocupación u oficio	(*) Estado civil	Años de experiencia laboral
	Unión Libre	

DOCUMENTACION

(**) Respuesta opcional Art. 111, decreto 2150 de 1995

Cédula de ciudadanía: ☐	N° 35 163 202	(**) Libreta militar N°	Primera clase: ☐
Extranjería: ☐	Expedida en: M/cordoba	Distrito N°	Segunda clase: ☐
Tarjeta profesional N°	¿Tiene vehículo? Si ☐ No ☒	Licencia de conducción N°	Categoría

II. INFORMACION PERSONAL

¿Está trabajando actualmente? Si ☐ No ☒	¿En qué empresa?	Empleado ☐ Independiente ☐	Tipo de contrato
¿Trabajó antes en esta empresa? Si ☐ No ☒	¿Solicitó empleo antes en esta empresa? Si ☐ No ☒	Fecha (D / M / A)	¿Lo recomienda alguien de esta empresa? Si ☐ No ☐ Nombre / Dependencia
¿Tiene parientes que trabajan en esta empresa? Si ☐ No ☒	Nombre / Dependencia	¿Cómo tuvo conocimiento de la existencia de la vacante? Anuncio ☐ Amigo ☐ Por medio de agencia ☐ Otro ☐ ¿Cuál?	
¿En qué ciudad o población ha vivido la mayor parte de su vida? En la costa	¿En qué ciudades o regiones del país ha trabajado? En la costa	¿Aceptaría trabajar en una ciudad o sitio distinto al inicialmente contratado? Si ☐ No ☐	
Vive en casa: ¿Familiar? ☐ ¿Propia? ☐ ¿Alquilada? ☒	Nombre del arrendador Doña deCaona	Teléfono 27493 41	¿Hace cuánto tiempo reside en este lugar?
¿Actualmente tiene algún ingreso adicional? Si ☐ No ☒	Describalo e indique su valor mensual	¿Cuánto suman sus obligaciones económicas mensuales? $	
¿Por qué conceptos?		¿Cuánto es su aspiración salarial? $ El Minimo.	
¿Cuál(es) es(son) su(s) principal(es) afición(es)?	¿Practica algún deporte? Si ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?		

¿Alguna vez ha obtenido distinciones o reconocimientos por su desempeño en actividades deportivas, culturales, sociales, etc.?
Si ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?

¿Pertenece a algún tipo de asociación comunitaria, deportiva, cultural, etc.?
Si ☐ No ☐ ¿Cuál(es)?

OBJETIVO Mencione brevemente que expectativas tiene a nivel laboral, educativo y personal e indique como planea hacerlas realidad.

© Litoc. Prohibida toda reproducción total o parcial, en la misma o cualquier otra forma conocida o por conocer, sin perjuicio de las sanciones civiles y penales establecidas en la Ley vigente.

7 702124 007813

III. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja	
Edwin Arias	Taxista	T. San Jorge	
Cargo actual	**Dirección**	**Teléfono**	**Ciudad**
N° de personas que dependen económicamente del solicitante 3	**Parentesco** Hijos	**Edades** 15 - 10 - 8	
Nombre(s) padre(s)	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**	
Jose Bravo	Agricultor	312 6856011	
Cecilia Naranjo	Ama de casa	315 2094750	
Nombre(s) hermano(s)	**Profesión, ocupación u oficio**	**Teléfono(s)**	
Jose Higuel Bravo	Agricultor	312 6415554	
Luz Enith Bravo	Vigilante	320 4848319	

IV. EDUCACION Y APTITUDES

ESTUDIOS	AÑO DE FINALIZACION	AÑOS CURSADOS	TITULO OBTENIDO	NOMBRE DE LA INSTITUCION	CIUDAD
Primaria	92	5			
Bachillerato Clásico ☐ Técnico ☐ Comercial ☐ Otro ☐					
Educación Superior Técnico ☐					
Tecnológico ☐					
Profesional ☐					
Postgrados					

Otros: cursos, diplomados, seminarios	Intensidad horaria	Nombre del programa	Institución

¿Cursa estudios actualmente? Si ☐ No ☐	¿Qué tipo de estudios?	Duración (años, semestres, meses)	Año / semestre que cursa

Nombre de la institución

Horario Diurno ☐ Nocturno ☐ Fin de semana ☐ A distancia ☐

OTROS CONOCIMIENTOS: Indique el grado de dominio **R** - Regular, **B** - Bien, **MB** - Muy Bien

Sistemas Si ☐ No ☐	1.	R	B	MB	3.	R	B	MB
¿Programa(s) que maneja?	2.	R	B	MB	4.	R	B	MB

Idiomas		Lectura			Escritura			Hablado		
Si ☐ No ☐	1.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
¿Qué idioma(s) conoce?	2.	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

Nota: en caso de ser contratado(a) favor preparar toda la documentación.

V. TRAYECTORIA POR EMPRESAS

MARQUE CON UNA EQUIS (X) EN QUE CLASE DE EMPRESA(S) HA TRABAJADO Y EN QUE AREA(S) DE ESTA(S) EMPRESA(S) SE HA DESEMPEÑADO

EMPRESAS POR ACTIVIDADES ECONOMICAS (*)						AREA DE LA EMPRESA			
AGRICULTURA	☐	Metalurgia	☐	FINANCIERO	☐	Administración	☐	Personal	☐
GANADERIA / AVICULTURA	☐	Maquinaria	☐	INMOBILIARIO	☐	Auditoría	☐	Sistemas	☐
MINERIA	☐	Automotores	☐	INFORMATICO	☐	Bodega	☐	Tesorería	☐
HIDROCARBUROS	☐	Muebles	☐	SALUD	☐	Compras	☐	OTRAS (¿Cuáles?)	☐
INDUSTRIA	☐	Reciclaje	☐	EDUCACION	☐	Contabilidad	☐		
Alimentos y Bebidas	☐	OTROS (¿Cuáles?)	☐	SEGUROS	☐	Costos	☐		
Tabaco	☐		☐	TURISMO / RECREACION	☐	Crédito y Cobranzas	☐		
Textiles y Confecciones	☐		☐	OTROS SERVICIOS	☐	Diseño	☐		
Cuero y Calzado	☐	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	☐	Asesorías Profesionales	☐	Finanzas	☐		
Papel y Cartón	☐	CONSTRUCCION	☐	Servicios Temporales	☐	Gerencia General	☐		
Editorial y Artes Gráficas	☐	COMERCIO	☐	Seguridad Vigilancia	☐	Impuestos	☐		
Químico y Farmacéutico	☐	HOTELES Y RESTAURANTES	☐	OTROS SECTORES	☐	Mercadeo	☐		
Caucho y Plástico	☐	TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	☐		☐	Producción	☐		
Vidrio, Cerámica y Cemento	☐	COMUNICACIONES	☐		☐	Publicidad	☐		

(*) Resumen Clasificación Industrial Actividades Económicas para Colombia DANE.

VI. EXPERIENCIA LABORAL

FAVOR RELACIONAR LOS ULTIMOS TRES EMPLEOS QUE USTED HA DESEMPEÑADO, COMENZANDO POR EL ULTIMO O ACTUAL. SI NECESITA DAR MAS DETALLES UTILICE UNA HOJA POR SEPARADO. ESTOS DATOS SERAN VERIFICADOS Y SU MANEJO SERA CONFIDENCIAL.

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
Servicol	Av Cll 100 # 17a 12	2567958/63

Cargo	Nombre de su jefe inmediato	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
oficios Varios	Ximena Camacho	D 19 M 8 A 2008	D 25 M 1 A 2009

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final o actual	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$ 461500	$ 496900	oficios Varios

Funciones realizadas: Atencion a los empleados, generales, aseo general.

Logros obtenidos: W 1 MES.

Tipo de contrato: Indefinido [X] ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? Fijo [ ] Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: VOLUNTARIO X Q NO COGIA CIUDAD.

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
JESSICA DIAZ GRANADA.		D M 06 A 2009	D M 10 A 2009.

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$.	

Funciones realizadas: HA WDO EN CASA DE FAMILIA. CUIDADO DE UN NIÑO ENF.

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? Fijo [ ] Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro: TERMINO EL NIDO AL COLEGIO.

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

Nombre de la empresa	Dirección	Teléfono(s)

Nombre de su jefe inmediato	Cargo	Fecha de ingreso	Fecha de retiro
		D M A	D M A

Total tiempo servido	Sueldo inicial	Sueldo final	Cargo(s) desempeñado(s) por usted
	$	$	

Funciones realizadas: EN MONTECLARO ALQUILABA HABITACIONES DE SU CASA Y HACIA ACHUERZ.

Logros obtenidos:

Tipo de contrato: Indefinido [ ] ¿Cuánto tiempo? Contrato directo con la empresa [ ] Otro [ ] ¿Cuál? Fijo [ ] Contrato por medio de agencia [ ]

Horario de trabajo: Tiempo completo [ ] 1/2 Tiempo [ ] Por horas [ ] Jornada: Diurna [ ] Nocturna [ ] Otra jornada [ ]

Motivo del retiro:

Verificación *(Espacio exclusivo para el entrevistador)*

INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL (Relacione las entidades a las que actualmente esta afiliado)

¿Entidad promotora de salud (EPS)? Si [ ] No [ ]	¿Fondo de pensiones? Si [ ] No [ ]	¿Fondo de cesantías? Si [ ] No [ ]
¿Cuál?	¿Cuál?	¿Cuál?
Fecha de afiliación: Cotizante [ ] Beneficiario [ ]	Fecha de afiliación:	Fecha de afiliación:

Si desea imprimir este formato en computador baje en www.formasminerva.com el programa para diligenciarlo e imprimirlo, desprendiendo las hojas por esta perforación

forma minerva

VII. REFERENCIAS PERSONALES

Relacione dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Giovanny Arias	Vigilante	Kr 23 # 122-59	3115274171
2.-	Yolanda Sanchez	Empleada		3124613320

Nombre de un familiar que podamos contactar en caso de no localizarlo a usted directamente

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
3.-	Luz Ruth Bravo	Vigilante	Kr 23 122-59	3204848319

COMPAÑERO HUD W. COMPAÑERO HUD. HUD.

Verificación *(Espacio exclusivo para el empleador)*

1.-

2.-

3.-

Autorizo pedir información de mi Hoja de Vida sin ninguna restricción. Marque con una X

Autorizo que la información de mi Hoja de Vida sea publicada en la página de Internet **www.clickempleo.com** ClickEmpleo El empleo en Internet Marque con una X

Autorizo a título gratuito a Legis S.A. para digitar, editar, divulgar, reproducir y aprovechar económicamente la información consignada en la presente Hoja de Vida y me hago responsable de la veracidad de la misma a la fecha. Legis S.A. limita su responsabilidad a la divulgación de la Hoja de Vida en Internet.

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mi, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Diana cecilia Bravo
C.C 35 163 202

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR	ENTREVISTA		OBSERVACIONES DEL ASPIRANTE		
			Asistió a Entrevista		
	Día	Hora	Si	No	Hora de Llegada
1.-					
2.-					

ALGUNOS ASPECTOS IMPORTANTES PARA EL CARGO, **R** - Regular, **B** - Bien, **MB** - Muy Bien

Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Aspectos	Primer Entrevistador			Segundo Entrevistador			Otros aspectos
Puntualidad	R	B	MB	R	B	MB	Desempeño en cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Presentación	R	B	MB	R	B	MB	Aceptables motivos de retiro de cargos anteriores	R	B	MB	R	B	MB	
Aspectos de vigor y salud	R	B	MB	R	B	MB	Se ajusta al perfil	R	B	MB	R	B	MB	
Facilidad de expresión	R	B	MB	R	B	MB		R	B	MB	R	B	MB	

CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA

Primer entrevistador

Segundo entrevistador

Candidato seleccionado definitivamente Si ☐ No ☐	Contrátese a partir del	Sueldo $
Candidato elegible próximamente Si ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato

Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:12:04 AM horas del 07/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **35163202**

Apellidos y Nombres: **BRAVO NARANJO DIANA CECILIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

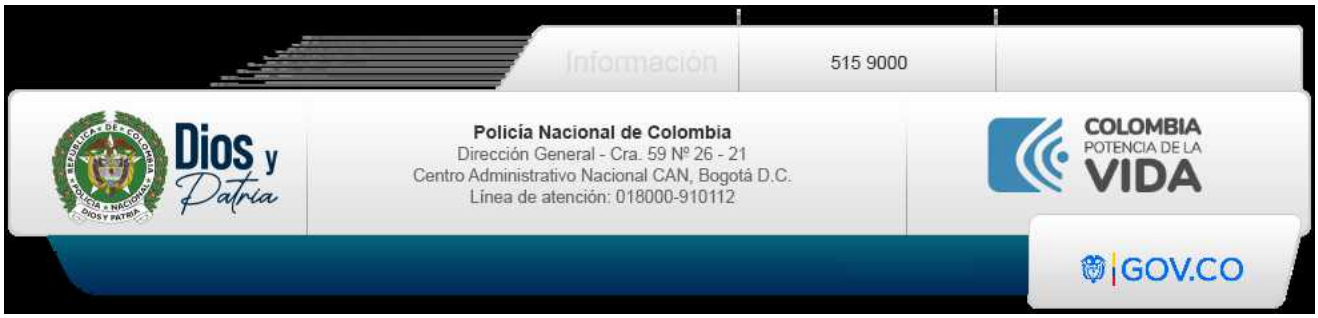
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/07/2026 07:12:41 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **35163202 DIANA CECILIA BRAVO NARANJO.**

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. **143757059** . 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



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 viernes 10 de julio de 2026, a las 13:39:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	35163202
Código de Verificación	351632022607101339O1

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

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299330604

PIB
18:12:42

Bogotá DC, 11 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) DIANA CECILIA BRAVO NARANJO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 35163202:

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.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **DIANA CECILIA BRAVO NARANJO,** quien se identifica con

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **35163202** de LA APARTADA (FRONTERA)
(TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DOS)
NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

ADVERTENCIAS:

* El certificado de antecedentes disciplinarios ordinario deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes (Inciso 3°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* 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, en el certificado de antecedentes disciplinarios especial (Inciso 4°, artículo 238 - Ley 1952 de 2019).

* Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos. Esta inhabilidad tendrá una duración de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria de la última sanción. (numeral 2°, artículo 42 - Ley 1952 de 2019).

* Certificado expedido de conformidad con el numeral 5, artículo 102 del Decreto Ley 1421 de 1993, artículo 238 de la Ley 1952 de 2019, numeral 4.5, artículo 16 y numeral 6, artículo 21 del Acuerdo Distrital 755 de 2019.

* Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

* Certificado expedido sin costo alguno.



MAGDA ALEXANDRA GÒMEZ SANTANA
Personera Delegada Para El Juzgamiento Disciplinario I

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
FANA	**FORMATOS N°: FT-SST- 084**	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES DELITOS SEXUALES Y MEDIDAD CORRECTIVAS	**Fecha:** JULIO 2022 **Versión:** 002 Página **1** de **1**	

Bogotá, 10 DE JULIO de 2026

Señores
Fundación FANA
Bogotá D.C

Yo, Diana cecilia Bravo Identificado (a) con Cedula de Ciudadanía N° 35163 202 Con fecha de expedición: 18 - 05 - 2000 expedida en La Apartada Frontera, autorizo a la Fundación Para La Asistencia De La Niñez Abandonada FANA, para que realice las consultas necesarias de antecedentes penales, señaladas en el asunto.

Firma: Diana Bravo

Nombre: Diana cecilia Bravo

C.C: 35163 202

Fecha: 10 DE JULIO 2026

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	**Código:** FT-SST-084
Alexandra Fonseca Pinzón	Mónica Méndez	Sandra Bello	
Ingeniera en seguridad industrial e Higiene ocupacional	Coordinadora Recursos Humanos	Directora Administrativa	**Fecha de modificación:** 04/10/2024

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 19:05:48 horas del 11/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **35163202,** Apellidos y Nombres **BRAVO NARANJO DIANA CECILIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FANA**, con NIT **860032186-9** 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.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 35163202 **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 22/07/2026 09:44 AM

Código Verificación: **A4EWP6NFYD**

Válida hasta: **20/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FUNDACIÓN PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Personería Jurídica N° 262 del 4 de Febrero, 1972 Minjusticia

LA SUSCRITA COORDINADORA DE RECURSOS HUMANOS DE

LA FUNDACIÓN PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA

HACE CONSTAR:

Que la señora **DIANA CECILIA BRAVO NARANJO**, quien se identifica con cédula de ciudadanía No. **35163202**, ha laborado en esta Institución desde **FEBRERO 1 DE 2010**, con contrato a término **INDEFINIDO**, desempeñándose como **MANIPULADOR DE ALIMENTOS**, cumpliendo con las siguientes funciones:

1. Realizar alistamiento preliminar de los ingredientes de cada menú diario y preparar diariamente el plan alimenticio del Jardín infantil manteniendo buenas prácticas de manufactura y realizando el servido de acuerdo a las porciones y tiempos de comida establecidas a los usuarios del servicio de alimentos.
2. Lavar y organizar la loza y utensilios de cocina.
3. Mantener en perfectas condiciones de aseo la cocina, la despensa, los refrigeradores y congeladores.
4. Organizar y rotular el mercado diariamente perteneciente a frutas y verduras, lácteos, cárnicos y granos verificando la rotación de los mismos y su fecha de vencimiento.
5. Hacer buen uso de los ingredientes evitando que se presenten desperdicios innecesarios.
6. Velar por el cuidado de equipos y elementos de uso diario.
7. Revisar diariamente la temperatura de las neveras y cuartos fríos.

La presente Constancia se expide en Bogotá, a los veintidós (22) días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).



MONICA MENDEZ DE LA ESPRIELLA
Coordinadora Recursos Humanos

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA
MUNICIPIO DE LA APARTADA
INSTITUCION EDUCATIVA DANIEL ALFONSO PAZ ALVAREZ
DANE: 223068001578 NIT: 800188225-1
RESOLUCION DE APROBACION Nº 001136 DE SEP 20 DE 2002
DIRECCION calle 20 Nº 19 69 Barrio La Raya TEL: 8104384

LOS SUSCRITOS RECTOR Y SECRETARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DANIEL ALFONSO PAZ ALVAREZ, LA APARTADA, PLANTEL OFICIAL DIURNO APROBADO A PARTIR DE 1998, LOS GRADOS 6º. A 9º. DEL NIVEL DE EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y 10º. – 11º. DEL NIVEL DE EDUCACION MEDIA ACADEMICA, SEGÚN RESOLUCION No. 001136 DEL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2002, DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL.

C E R T I F I C AN:

Que **BRAVO NARANJO DIANA CECILIA,** cursó y aprobó en esta Institución el grado 5º, de educación Básica Primaria, Durante el año lectivo **1991**, según consta en las siguientes calificaciones e intensidad horaria:

GRADO 5º, AÑO 1991

ASIGNATURAS	I.H.	VALORACION
Educación Religiosa	2	BUENO
Español y Literatura	4	ACEPTABLE
Educación Física Recreación y Dep.	2	ACEPTABLE
Educación Estética	2	BUENO
Sociales	5	ACEPTABLE
Ciencias Naturales Y Salud	5	ACEPTABLE
Matemáticas	5	ACEPTABLE

CONDUCTA y DISCIPLINA SOBRESALIENTE

Para constancia se firma en La Apartada a los 17 días del mes de Abril de 2018.

Lic. GERARDO A. PORTO GOMEZ
C.C No. 92'601.257 De Colosó
RECTOR

RUBIDA RIVERA MIELES
C.C.No.25.986.933de M.bano.
SECRETARIA

Unimos Salud
CRECIENDO JUNTOS

900615719-1

Calle 44 Bis B Sur NO. 68 B 13 / Calle 97A #51 45
Bogotá D.C
4673048
unimoscontabilidad@gmail.com



Certificado No. 141103

DIANA CECILIA BRAVO NARANJO

Nombres y Apellidos

35163202

Identificación

FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA

Unimos Salud
CRECIENDO JUNTOS

CERTIFICADO VÁLIDO POR UN AÑO

Fecha de Expedición: 10/07/2026

Certificado No. 141103

UNIMOS SALUD SAS

Hace constar que el (la) ciudadano(a) **DIANA CECILIA BRAVO NARANJO** con identificación **35163202** . Ha participado y aprobado satisfactoriamente el curso de capacitación en **MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS** Para dar cumplimiento a la Resolición 2674 del 2013 Cap. 3 Art. 12 y 13.

ALVARO HERNANDEZ MEDINA

5712920

Capacitador

	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	**PC**
		VERSIÓN: Primera
		CAMEDICA & MP DIAGNOSTICOS SAS

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN
PARA FUNDACION FANA

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó :**
Nombre:	**Nombre:**	**Nombre:**
Ing. Quednnit Villamil	**Gerencia**	**CAMEDICA & MP DIAGNOSTICOS SAS**
Cargo :	**Cargo :**	**Cargo :**
Ingeniero	Consultor	Establecimiento

	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	**PC**
		VERSIÓN: Primera
		CAMEDICA & MP DIAGNOSTICOS SAS

TABLA DE CONTENIDO

		Pág.
1	OBJETIVOS	3
1.1	Objetivo General	3
1.2	Objetivos específicos	3
2.	ALCANCE	3
3.	PLAN DE CAPACITACIÓN	4
4.	PORCENTAJE CALIFICACIÓN	5
5.	PROCEDIMIENTO PERDIDA EVALUACION	6
6.	SEGUIMIENTO CAPACITACION CONTINUA	6
7.	RESPONSABLES	6
8.	DOCUMENTOS ASOCIADOS	7
8.1	BIBLIOGRAFÍA	7
9.	CAMBIOS EN EL DOCUMENTO	8

	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	**PC**
		VERSIÓN: Primera
		CAMEDICA & MP DIAGNOSTICOS SAS

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

Promover el cumplimiento de la resolución 2674 de 2013 de 2007 capacitando a los usuarios en diferentes temas contribuyendo a la aplicación de calidad.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar a los usuarios que llegan a la institución en conocimientos que les permitan obtener un alimento inocuo.
- Preparar al personal para la ejecución eficiente de sus responsabilidades que asuman en sus puestos.
- Actualizar y ampliar los conocimientos requeridos en áreas en la manipulación de alimentos.
- Dar cumplimiento a las disposiciones legales contempladas en la Resolución 2674 de 2013.
- Ayudar en la preparación de personal calificado en cuanto a calidad alimentaria, acorde con los, objetivos y requerimientos de la Empresa.

2. ALCANCE

El alcance de este programa va a todos los usuarios que se lleguen a capacitar en la resolución 2674 de 2013 .

- 7-10 preguntas correctas: 70%100%: Se pasa la evaluación.

5. Procedimiento de pérdida de evaluación

Si el usuario llega a perder la evaluación, basado en los porcentajes nombrados anteriormente se realizara el siguiente procedimiento:

- Se volverá a realizar una retroalimentación al usuario y se le realizara nuevamente la evaluación.

6. Seguimiento capacitación continua

CAMEDICA & MP DIAGNOSTICOS SAS; certifica el primer módulo (4 horas) referentes al curso de manipulación de alimentos, pero por normatividad cada empresa debe realizar mínimo (10 horas) de capacitación continua, por eso se ofrece un cronograma de capacitación continua (PC001) el cual consta de tres módulos y la intensidad horaria que correspondiente a cada uno.

- **SEGUNDO MODULO:** Este módulo es específico para la actividad desarrollada por los manipuladores a capacitar, orientado a sistemas preventivos de aseguramiento de la calidad e inocuidad de los amientos, certificando 4 horas y abarcando los siguientes temas:

- ✓ Manipulador de alimentos.
- ✓ Microorganismos.
- ✓ Manejo de temperatura.
- ✓ Documentación.
- ✓ Plan Básico de Saneamiento.
- ✓ Resolución 2674 de 2013.

- ✓ Trazabilidad.

- **TERCER MODULO:** Este módulo está enfocado en la normatividad alimentaria, documentación y permisos de habilitación, a los sistemas de gestión de calidad, y las BPM, orientadas a la calidad alimentaria y procesos de seguimiento, certificando 2 horas y abarcando los siguientes temas:

- ✓ Resolución 2674/13.
- ✓ BPM.
- ✓ Registro, permiso y notificación sanitaria.
- ✓ Manejo de residuos sólidos.

Este tipo de cronograma se distribuye en diferentes meses para poder llevar continuidad de las horas exigidas en la resolución 2674/13.

7. RESPONSABLES

El encargado del Programa, es la persona encargada del establecimiento, y cada empleado en su momento es responsable de que las actividades programadas se realicen eficazmente.

Capacitación dictada por ALVARO HERNANDEZ MEDINA

8. DOCUMENTOS ASOCIADOS

PMCP001 Formato entrega de carnes y evaluación de manipulación

PMCP002 Memorias de capacitación

PMCP003 Evaluación curso de manipulación de alimentos

8.1 BIBLIOGRAFIA

- Resolución 2674 de 2013
- Higiene y manipulación de alimentos.

6. CAMBIOS EN EL DOCUMENTO

Ítem Modificado	Cambio realizado:	Modificado por:	Fecha del Cambio:

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



UNIMOS SALUD SAS
NIT: 900615719-1
11001

Certificado de aptitud: 35163202-141103

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Tipo de Examen: PERIODICO

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA.

Empresa: FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NINEZ ABANDONADA
Actividad Económica: 8790 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIóN EN INSTITUCIONES CON ALOJAMIENTO

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NINEZ ABANDONADA

INFORMACIÓN DEL PACIENTE.

Fecha y Lugar:	10 jul. 2026 - BOGOTA D.C - BOGOTA, DISTRITO CAPITAL	**Identificación:**	35163202
Paciente:	DIANA CECILIA BRAVO NARANJO	**Teléfono**	**Móvil:** 3046005938
Género	MASCULINO **Edad:** 49	**EPS:**	SANITAS S.A.
Fecha Nacimiento:	27/01/1977	**ARL:**	SURA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**AFP:**	COLPENSIONES
Escolaridad:	PRIMARIA	**Cargo:**	AUXILIAR DE ALIMENTOS
Área: No Reporta			
Correo Electrónico:	andresfelipearias1823@homtial.com		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS - RECOMENDACIONES.

MEDICINA OCUPACIONAL	SE DAN RECOMENDACIONES EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MUÑECAS Y MANOS, EVITAR LEVANTAR, EMPUJAR O HALAR CARGAS SUPERIORES A 3 KG CON LA MANO AFECTADA O 6 KG BIMANUAL, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS O POSTURAS FORZADAS DEL HOMBRO AFECTADO, EVITAR MOVIMIENTOS DE LEVANCION DEL BRAZO POR ENCIMA DDEL NIVEL DEL HOMBRO. CONTROL MEDICINA ESPECIALIZADA. INGRESAR SVE OSTEOMUSCULAR. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICION EN EPS.
CARNET DE MANIPULACION DE ALIMENTOS	
FROTIS FARINGEO	NORMAL
KOH DE UÑAS MANOS	NORMAL
COPROLOGICO	NORMAL
ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR MEDICO	OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO LABORAL

EXAMEN PERIODICO CON RECOMENDACIONES.
APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS.

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

OSTEOMUSCULAR	-	PPyP

Información de Remisiones

NUTRICION
ORTOPEDIA

Acepto las anteriores valoraciones médicas y paraclínicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera. No he ocultado ninguna información útil e importante para establecer con certeza mi estado de salud. Autorizo a UNIMOS SALUD a enviar este certificado a la empresa que lo solicito y hago constar que fui tratado ética y profesionalmente por todo el personal que me atendió en la instancia médica. Comprendo con claridad los conceptos y procedimientos efectuados. Expreso mi conformidad con su contenido y entiendo que la realización de los exámenes es voluntaria y puedo desistir de dicha realización en cualquier momento. Fui informado de la custodia y confidencialidad del manejo de la historia clínica (Resolución 2346 del 2007 art 16) y de la política de tratamiento de mis datos personales (ley estatutaria 1581 del 2012).

Dr. Didier J. Rincon C.
Medico Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 11294 C.C. 79.687.876

MEDICO ESPECIALISTA S.O.
DIDIER RINCON CASTRO
CÉDULA DE CIUDADANÍA : 79687876
79687876 - 11294/2017

Firma y cédula del Paciente
DIANA CECILIA BRAVO NARANJO
35163202