REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.001.091.106**

AVILA MURILLO

APELLIDOS

LAURA GABRIELA

NOMBRES

FIRMA



Escaneado con CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-FEB-2001**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**B-**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-FEB-2019 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1500150-01074959-F-1001091106-20190513 **00653**03575A 1 1485369856

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Escaneado con CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:10:43 PM horas del 01/02/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº 1001091106

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.

Volver al Inicio

Escaneado con CamScanner

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Cédula de ciudadan

Número Identificación: 1001091106

¿ Cuanto es 3 X 3 ? 9

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) LAURA GABRIELA AVILA MURILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1001091106.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.

Escaneado con CamScanner

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 lunes 01 de febrero de 2021, a las 16:15:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1001091106
Código de Verificación	10010911062102011615 34

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.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Escaneado con CamScanner

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, 01/02/2021 04:15:53 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1001091106** y Nombre: **LAURA GABRIELA AVILA MURILLO.**

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. **19427187** . 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 ::.. 5159000
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
www.policia.gov.co

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14737021711

(415)7707212489984(8020) 000001473702171 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 0 1 0 9 1 1 0 6	6	Impuestos de Bogotá	3 2	

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	1 0 0 1 0 9 1 1 0 6	2 0 1 9 0 2 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AVILA	MURILLO	LAURA	GABRIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 108 # 156 18

42. Correo electrónico: g.gavi001@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 2 7 7 6 3 3 4	3 0 5 4 2 3 8 2 9 3

CLASIFICACIÓN

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

Obligados 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 2021 - 01 - 28 / 11 : 41: 24

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre AVILA MURILLO LAURA GABRIELA
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 28-01-2021 11:41:28AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

El servicio público es de todos | Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
LAURA	**GABRIELA**	**AVILA**	**MURILLO**

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1001091106

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento DISTRITO CAPITAL Municipio BOGOTÀ

Lugar de domicilio

País [ ] Departamento DISTRITO CAPITAL Municipio BOGOTÀ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/ Curadurías/ u otra donde trabaje.

Cargo o función que cumple

Lugar de sede

País [ ] Departamento [ ] Municipio [ ]

Dirección [ ]

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	-

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

Escaneado con CamScanner

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
54718085775	COLOMBIA	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS
ANEIAP	ACTIVO	COLOMBIA

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

Escaneado con CamScanner

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** ☐ **NO** ☐

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
MADRE	DORA	INES	AVILA	MURILLO	C.C 52393781

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

Escaneado con CamScanner

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

Escaneado con CamScanner

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
AVILA	MURILLO	LAURA GABRIELA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1001091106	F (●) M ( )	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE ( )	SEGUNDA CLASE ( )	NÚMERO	D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 26	MES 02	AÑO 2001	CRA 108 NO. 156-18 CASA 2 PISO ACASIAS			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	
DEPTO				MUNICIPIO			
MUNICIPIO				TELÉFONO	3152776334	EMAIL	g.gavi001@gmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TECNICO EN LENGUAS MODERNAS
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 2017

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC	10	X		TECNICA PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS	05	2018	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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
ANEIAP		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	Bogotá	presidencia@aneiap.co
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO: DÍA 31 MES 12 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO: DÍA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DIRECTOR CAPITULAR DESARROLLO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) NO ( ) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento BOGOTÀ D.C 17 DE FEBRERO DE 2021

LAURA GABRIELA AVILA MURILLO
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

Escaneado con CamScanner

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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

Escaneado con CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA,
EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, EL

Liceo Técnico Bilingüe Paulo Freire

(Antes Liceo Paulo Freire)

Autorizado por la Secretaría de Educación de Bogotá, D.C., según
Resolución No. 110444 del 15 de Enero de 2013

Confiere a:

Laura Gabriela Avila Murillo

Identificado con D.I. No. 1.001.091.106 de Bogotá D.C.

El título de

BACHILLER TÉCNICO

EN LA ESPECIALIDAD DE LENGUAS MODERNAS

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica (Decreto 1075 de 2015, Artículo 2.3.3.3.3.18.) según los planes y programas vigentes.

Esp. María del Carmen Rivera
C.C. 41.578.320 de Bogotá, D.C.
Rectora

Dra. Jeimmy L. Suárez Rivera
C.C. 52.357.691 de Bogotá, D.C.
Secretaria Académica

Dado en Bogotá, D. C., a los 30 días del mes de noviembre de 2017

"No requiere registro en Secretaria de Educación, según Decreto No. 921 de Mayo de 1994, expedido por el M.E.N."

Escaneado con CamScanner

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

Liceo Técnico Bilingüe Paulo Freire

(Antes Liceo Paulo Freire)

Carrera 100C No. 158 - 56 / Teléfono: 536 3527
Bogotá, D.C.

DANE: 311001033838
Código ICFES: 091223

En la ciudad de Bogotá, D.C., a los treinta (30) días del mes de noviembre del año 2017, se reunieron los suscritas Rectora y Secretaria Académica en la Rectoría del

LICEO TÉCNICO BILINGÜE PAULO FREIRE

Institución aprobada en el nivel de Educación Media Técnica en las especialidades de Lenguas Modernas y Administración de Empresas de Servicios Financieros, y autorizada por la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá, D. C., para otorgar el título BACHILLER TÉCNICO, según resolución 110444 del 15 de enero del 2013.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los Estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA, llenando los requisitos del respectivo PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL, se procedió a otorgar el Título de

BACHILLER TÉCNICO

EN LA ESPECIALIDAD DE LENGUAS MODERNAS

al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Laura Gabriela Avila Murillo

Identificado con D. I. 1.001.091.106 de Bogotá, D. C.

Es fiel copia del Acta General 18 del 30 de noviembre de 2017, que consta de ocho (08) Estudiantes graduandos, que inicia con el nombre de LAURA GABRIELA ÁVILA MURILLO y termina con el nombre de BEATRIZ ALEJANDRA VANEGAS MORENO.

Firmada y sellada por la Esp. MARÍA DEL CARMEN RIVERA (Rectora) y la Dra. JEIMMY I. SUÁREZ RIVERA (Secretaria Académica).
En Bogotá, D. C., a los treinta (30) días del mes de noviembre de 2017.

Firmada y Sellada

Esp. María del Carmen Rivera
C.C. 41.578.320 de Bogotá, D.C.
Rectora

Dra. Jeimmy I. Suárez Rivera
C.C. 53.357.691 de Bogotá, D.C.
Secretaria Académica

Escaneado con CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

LAURA GABRIELA AVILA MURILLO

Con Tarjeta de Identidad No. 1.001.091.106

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

RECURSOS HUMANOS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Bogotá, a los veinticinco (25) días del mes de mayo de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

42143845 - 25/05/2018
No y FECHA REGISTRO

Escaneado con CamScanner

REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 42143845 - 25/05/2018

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: LAURA GABRIELA AVILA MURILLO, Con Tarjeta de Identidad No. 1.001.091.106

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN RECURSOS HUMANOS

En constancia de lo anterior se firma la presente en Bogotá, a los veinticinco (25) días del mes de mayo de dos mil dieciocho (2018)

Firmado Digitalmente por
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

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 940400135474917110010911106A

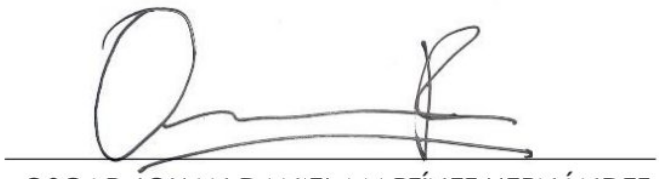
Escaneado con CamScanner

El suscrito director de desarrollo humano de la organización sin ánimo de lucro ANEIAP - NIT 830059226

CERTIFICA

Que él(la) señor(a) **Laura Gabriela Avila Murillo**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía **Nº 1001091106**, desempeñó voluntariamente el cargo de **director(a) capitular de desarrollo** en representación de la **Universidad Libre - Sede Bogotá** desde el 1 de enero del 2020 hasta el 31 de diciembre del 2020, sin devengar ningún salario por su labor.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá D.C. a los quince (15) días del mes de febrero del dos mil veintiuno (2021).



OSCAR JOHAN DANIEL MARTÍNEZ HERNÁNDEZ
Director Nacional de Talento Humano (E) 2020
Telefono: 301 726 0601
E-mail: desarrollo@aneiap.co
ANEIAP Nacional

Escaneado con CamScanner

SOLICITUD DE VINCULACIÓN A ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Protección

Nit. 800 138 188-1

No.

Ciudad	Fecha de Solicitud					Administradora hacia la cual se solicita el traslado	Administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante
Bogotá D.C	01 Día	02 Mes	2021 Año	[X] Vinculación inicial [ ] Traslado AFP [ ] Traslado de Régimen [ ] Traslado de AFP + Pensión Familiar [ ] Traslado de Régimen Pensión Familiar		PROTECCIÓN	

DATOS PERSONALES

INFORMACIÓN BÁSICA

[X] C.C. [ ] R.C. [ ] Pasaporte [ ] C.E. [ ] T.I. [ ] Pasaporte Diplomático	Número documento identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	Nacionalidad
	1001091106	[ ] M [X] F	26 Día 02 Mes 2001 Año	[X] Colombiano [ ] Extranjero

País de Nacimiento	Ciudad	Departamento	Fecha expedición	Lugar de expedición
Colombia	Bogota D.C	Cundinamarca	28 Día 02 Mes 2019 Año	Bogotá

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Avila	Murillo	Laura	Gabriela

Dirección residencia (Apartamento, barrio, urbanización)	País de Residencia	Departamento	Ciudad	Teléfono fijo
Cra 108 No. 156-18 Acasias	Colombia	Cundinamarca	Bogotá	

Correo electrónico personal o laboral	Teléfono celular	Estado civil			
g.gavi001@gmail.com	3152776334	[X] Soltero	[ ] Casado	[ ] Separado	[ ] Unión libre

Dirección de Oficina	Ciudad o Municipio	Departamento	Teléfono de Oficina

Autorizo el envío de información al celular	Autorizo el envío de correspondencia y notificaciones al correo electrónico	En caso de ser negativo seleccione el lugar para el envío de correspondencia física
[X] Si [ ] No	[X] Si [ ] No	[ ] Residencia [ ] Empresa

DATOS LABORALES

TIPO DE AFILIADO

[ ] Dependiente [X] Independiente [ ] Voluntario [ ] Asociado

Ha cotizado más de 150 semanas en:

Colpensiones (ISS) [ ] Cajas [ ] Cuáles: _____

TRABAJADOR DEPENDIENTE / ASOCIADO

Identificación empleador CTA/EAT [ ] Nit [ ] C.C. [ ] C.E.	Número identificación empleador	Nombre o razón social	Tipo empleador [ ] Público [ ] Privado

Ciudad o municipio	Departamento	Teléfono	Dirección correspondencia empleador	Correo electrónico empleador

Ocupación o cargo actual	Profesión	Integral [ ] Si [ ] No	Salario mensual	Fecha ingreso empresa Día Mes Año

INFORMACIÓN BENEFICIARIOS

Apellidos y Nombres	Sexo F	Sexo M	Número de identificación	T.I. C.C.	Fecha nacimiento Día	Fecha nacimiento Mes	Fecha nacimiento Año	Código Parentesco

Códigos Parentesco

01 Cónyuge 02 Compañero permanente
03 Padres 04 Hijos
05 Hijos inválidos
06 Hermanos inválidos

VOLUNTAD DE SELECCIÓN Y AFILIACIÓN

Hago constar que la selección del Régimen de ahorro individual con solidaridad lo he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a PROTECCIÓN S.A. para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

AUTORIZACIÓN DE RECOLECCION Y USO DE DATOS PERSONALES

DECLARACIONES DEL TITULAR: a.) Declaro que toda la información suministrada por mí a PROTECCIÓN es verdadera. b.) Conozco los derechos y las condiciones aplicables para el tratamiento de datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales de PROTECCIÓN y su aviso de Privacidad que se encuentran publicadas en la página web www.proteccion.com. c.) He sido informado acerca de la no obligatoriedad de las respuestas a las preguntas que me sean hechas, cuando éstas versen sobre datos sensibles, tales como origen racial o étnico, orientación política, convicciones religiosas o filosóficas, pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos, datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos o sobre los datos de los niños, niñas y adolescentes.

1. Autorizo a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A. en adelante PROTECCIÓN y a todas aquellas entidades del sistema general de seguridad social, Asofondos y a quienes en el futuro ostenten los derechos de los aquí autorizados, a realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los fines enunciados en la política de Tratamiento de Datos Personales.

2. Autorizo a PROTECCIÓN para que comparta mi información personal con terceros con quienes haya celebrado alianzas y/o con proveedores con el propósito de cumplir con el objeto social, prestar adecuadamente el servicio, gestionar riesgos, atender reclamos y realizar gestión comercial; conforme a la normatividad vigente. Si [X] No [ ]

3. Autorizo a PROTECCIÓN para enviar información de uso comercial o publicitaria relacionada con nuestros productos, servicios, eventos o alianzas, a través de medios físicos o virtuales registrados. Si [X] No [ ]

OBLIGACIONES LAVADO DE ACTIVOS

Control Lavado de activos: Me obligo con PROTECCIÓN a actualizar mi información como mínimo una vez al año, a suministrar los documentos exigidos por la Ley en el momento que estos sean solicitados para el control de lavados de activos y a indicar la procedencia de los depósitos.

Sello y Firma Autorizada del Representante Legal
Nombres y Apellidos JUAN PABLO ARANGO BOTERO

Nombre del asesor Comercial

Tipo y Número de Identificación

Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en el presente contrato corresponden a la información que me ha sido suministrada.

Firma del representante Legal del Empleador

Tipo y Número de identificación empleador

Nombre del Representante

Laura Gabriela Avila

Firma del afiliado

C.C. 1001091106

Tipo y número de identificación

Huella

09/2020 OFFI

www.proteccion.com

- TRÁFICO -

ESCRIBA FUERTE, USE BOLÍGRAFO DE PUNTA FINA

Escaneado con CamScanner

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

• • • • • • • • • • •

9007379970

No. de Radicación: 21078586

Fecha de Radicación: 03 02 2021

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación X B. Reporte de Novedades	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia X • Beneficiario o afiliado adicional B. Colectivo C. Institucional D. De oficio	A. Contributivo X B. Subsidiado	A. Cotizante X B. Cabeza de familia C. Beneficiario	A. Dependiente B. Independiente X C. Pensionado	3

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres				
	AVILA	MURILLO	LAURA	GABRIELA

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1001091106	Femenino X Masculino	26 02 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
0	Tipo Condición	0	20	NINGUNA	PROTECCION

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$908.526	CRA 108 156 18	NT	3152776334
g.gavi001@gmail.com	BOGOTA	Zona Urbana X Rural	DISTRITO CAPITAL

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino Masculino	D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino	27. Sexo Masculino	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios 29. Parentesco	30. Etnia
B1					D D M M A A A A		
B2					D D M M A A A A		
B3					D D M M A A A A		
B4					D D M M A A A A		
B5					D D M M A A A A		

	31. Discapacidad Tipo F	H	M	T	P	Condición	32. Datos de residencia Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1												
B2												
B3												
B4												
B5												

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	1
B		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
AVILA MURILLO LAURA GABRIELA	CC	1001091106	

39. Dirección	Código Municipio	Código Departamento	Teléfono fijo y/o celular
CRA 108 156 18	NT	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS ☐ Código ☐ 6. Reinscripción en la EPS ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Movilidad A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐ 14. Traslado A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado ☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación					
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre		
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo Femenino Masculino	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad	
43. EPS anterior NINGUNA		44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	03 02 2021	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.	
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	X
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	
49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	
50. Autorización para que la EPS solicite y consulte datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.	X
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.	X
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	X

VIII. FIRMAS

Laura Gabriela cdula

IX. ANEXOS

56. Anexo: copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ Cantidad ☐ Total ☐

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:	
71. Firma del funcionario		CARGO: INDEPENDIENTE	

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

VERSIÓN DIGITAL

ANTEDATE

Escaneado con CamScanner

CREACION DE TERCEROS PERSONA NATURAL

I. *INFORMACION BASICA (Persona Natural)*

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LAURA GABRIELA AVILA MURILLO — CEDULA: 1,001,091,106

FECHA DE EXPEDICION DE LA CEDULA: 28 DE FEBRERO 2019

PROFESION: TECNICO — NUMERO DE LA MATRICULA:

II. *UBICACIÓN*

LOCALIZACION: NACIONAL [X] — EXTRANJERO [ ] — APARTADO AEREO:

PAGINA WEB: — E-MAIL: G.GAVI001@GMAIL.COM

CONTACTO: 3152776334-3054238293 — E-MAIL CONTACTO:

III. *DIRECCIÒN*

TIPO DE DIRECCIÓN:

- DIRECCIÓN PROCESAL [ ]
- DOMICILIO CIVIL [X]
- DOMICILIO CONTRACTUAL [ ]
- DOMICILIO FISCAL [ ]

DIRECCION: CRA 108 NO. 156-18

PAIS: COLOMBIA

REGIÓN: DISTRITO CAPITAL

TELEFONO: 3152776334 — CIUDAD: BOGOTA — FAX:

IV. *INFORMACION TRIBUTARIA*

NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA NIT (*Incluir Codigo de Verificación*):

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: CODIGO: — DESCRIPCIÓN:

RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS:

- REGIMEN SIMPLIFICADO [ ]
- REGIMEN COMUN [ ]
- GRAN CONTIBUYENTE [ ]

Para el registro e las cuentas bancarias el beneficiario deberá informar por escrito el número de la misma y anexar una certificación de la entidad bancaria en la que cons
cuentahabiente, su identificación, el número, el tipo de cuenta y si la fecha está activa. Este documento será parte integral del acto administrativo que afecte
las apropiaciones presupuestales. (Decreto N. 2789 de 2004 - 31/08/2004).

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 – PBX (1)328-21- 21 - Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

Escaneado con CamScanner

Referencia Bancaria

Miércoles, 03 de febrero de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LAURA GABRIELA AVILA MURILLO identificado(a) con CC 1.001.091.106, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	54718085775	2021/02/03	ACTIVA

*** Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Claudia Posada Álvarez
Gerente Bancolombia S.A.

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediat

Escaneado con CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 161498980

WEB
11:04:26

Bogotá DC, 22 de febrero del 2021

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) LAURA GABRIELA AVILA MURILLO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1001091106:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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.