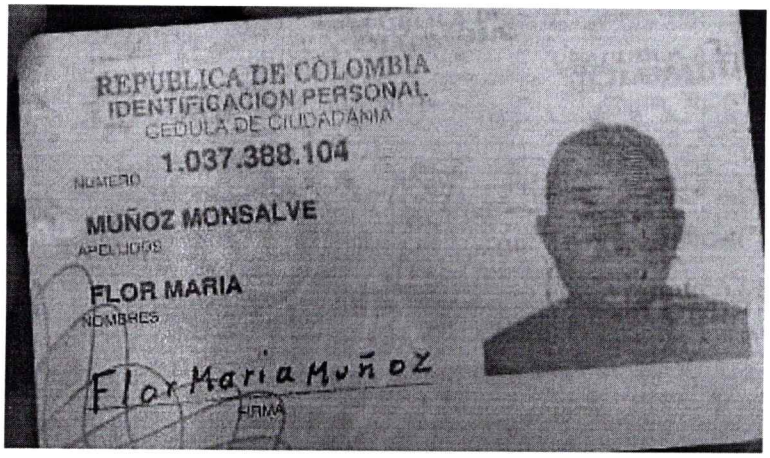
San José de la Montaña, 09 de octubre del 2026.

Doctor
JULIAN ANDRES GONZALEZ POSADA
Alcalde Municipal
Municipio de San José de la Montaña

Asunto:	Propuesta de trabajo bajo la modalidad de contrato de prestación de Servicios.
Tema:	Prestación de Servicios.
Presentada por:	**FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE.**
Fecha:	09 de octubre del 2026.
Objeto:	**PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS PARA EL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE), EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA, ANTIOQUIA.**
Tiempo de Ejecución:	cincuenta (50) días.
Parte Económica:	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($ 4.500.000).**

Atentamente,

FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE
C.C. 1.037.388.104



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.037.388.104

APELLIDOS MUÑOZ MONSALVE

NOMBRES FLOR MARIA

FIRMA Flor Maria Muñoz



FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1985

LUGAR DE NACIMIENTO SABANALARGA (ANTIOQUIA)

ESTATURA 1,62 G.S. RH O+ SEXO F

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 17-ABR-2004 SABANALARGA

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

PJ0121TGA-20127471-F-1037388104-20040928 06833 0421 04 02 150060671

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303922618

PIB
15:01:27

Bogotá DC, 29 de septiembre 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) FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1037388104:

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 martes 29 de septiembre de 2026, a las 15:16:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	103788104
Código de Verificación	103788104260929151642

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:18:08 PM horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1037388104**

Apellidos y Nombres: **MUÑOZ MONSALVE FLOR MARIA**

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

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, 29/09/2026 03:22:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1037388104** y Nombre: **FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE.**

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. **148630163** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

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 15:24:04 horas del 29/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1037388104,** Apellidos y Nombres **MUÑOZ MONSALVE FLOR MARIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA SAN JOSE DE LA MONTAÑA**, con NIT **800022618-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

TIC

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 1037388104 **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 29/09/2026 03:25 PM

Código Verificación: **2HGRXBS93T**

Válida hasta: **29/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) FLOR MARIA MU?OZ MONSALVE identificado(a) con CC 1037388104 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/05/2019

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL LAUREANO PINO**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 29 días del mes 9 del año 2026.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1037388104,** se encuentra afiliado/a desde **28/01/2008** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de septiembre 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.

ARL | sura

Medellín, 29 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE identificado(a) con C1037388104 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10373881042627256717

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141124167019

(415)7707212489984(8020) 000014112416701 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 3 7 3 8 8 1 0 4	9	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 7 3 8 8 1 0 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San José de la Montaña 6 5 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	MONSALVE	FLOR	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San José de la Montaña 6 5 8

41. Dirección principal: CL 15 A # 22 - 19

42. Correo electrónico: wilmarricardopino@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 2 5 3 5 2 0 2	

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
1 0 8 4	2 0 2 4 0 9 1 0							

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
4 9																									

53. Código

49 - No responsable de IVA

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 2024-09-10 / 04:14:49PM

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 MONSALVE FLOR MARIA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Libertad y Orden

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
Muñoz	Monsalve	Flor María

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. _____

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS _____

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 04 AÑO 1985

PAÍS Colombia

DEPTO Antioquia

MUNICIPIO Sabanalarga

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cll 15A # 22-19 Barrio San Miguel

PAÍS Colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO San José de la Montaña

TELÉFONO 3202535202 EMAIL fmmm.1920@gmail

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 X	MES 10 AÑO 2011

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	4	X		Gestión Secretarial	12	2013	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municipio de San José de la Montaña	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	San José de la Montaña	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 15 MES 01 AÑO 2026	DÍA 02 MES 10 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Manipuladora Almuerzo PAE	Gobierno.	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Municipio de San José de la Montaña	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia		

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 09 AÑO 2024	DÍA 22 MES 11 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Municipio de Sonsón	Gobierno	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Monchal	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	San José de la Montaña	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 01 AÑO 2018	DÍA 05 MES 11 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Manipuladora.		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	5.	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 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 San José de la Montaña, 01 de Octubre de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Flor María Muñoz Monsalve

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1037388104 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia | Departamento Antioquia | Municipio San Jose de la Montaña

Dirección Cll 15A N. 22-19 Barrio San Miguel | Teléfonos 3202535202

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Guadalupe Pacheco Muñoz	1013360078	Hijo
Celeste Muñoz Muñoz	1037045743	Hija.

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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	1500000 -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 1500.000 -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Agrario	Ahorros	414662031703	San Jose de la M	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

07-10-2026 San José

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Grupo semedic
Servicios de medicina laboral

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Manipulador de alimentos (Ingreso) **Fecha de consulta:** 12/09/2024

Información paciente

Empresa: PARTICULAR
Nombre completo: Flor María Muñoz Monsalve
Responsable: Isabelina Muñoz
Cargo: Manipuladora De Alimentos
Edad: 39
Estado civil: Divorciado (Separado)
Teléfono: 3202535202

N° hijos: 2
EPS: Nueva EPS
Peso: 80.00 Kg
IMC: 30.48

Empresa en misión:
Identificación: CC: 1037388104
Acompañante: Ninguno
Fecha nacimiento: 01/04/1985
Genero: Femenino
Escolaridad: Técnica
Dirección: Antioquia, San josé de la montaña, Barrio San Miguel Bloque 3 Apto 302
ARL:
AFP:
Talla: 162 Cm

Exámenes analizados

- Examen medico ocupacional con énfasis osteomuscular.
- Koh de uñas frotis faringeo y coprologico .

Concepto de aptitud

Apto para la labor de manipulador de alimentos y apto para desempeñar otras labores.

Anexo

BUENAS CONDICIONES GENERALES. APTO PARA EL CARGO DE MANIPULADORA DE ALIMENTOS

REQUIERE CONTINUAR SEGUIMIENTO Y CONTROL DE CONDICIONES CARDIOVASCULAR Y METABÓLICA DE BASE EN EPS

SE SUGIERE DIETA, EJERCICIO Y CONTROL DE PESO EN EPS.

SE SUGIERE SEGUIMIENTO OPTOMÉTRICO PERIÓDICO EN EPS.

EN EL MOMENTO EL PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA NI GASTROINTESTINAL. REALIZAR FRECUENTE LAVADO DE MANOS, Y BRINDAR INFORMACIÓN INMEDIATA EN CASO DE ALTERACIÓN EN SU ESTADO DE SALUD. ASISTENCIA A CAPACITACIONES. USO ADECUADO DE EPP. SE EXPLICA TIENE UNA RESPONSABILIDAD LEGAL PARA TOMAR MEDIDAS DE AUTOCUIDADO REPORTANDO INFORMACIÓN CLARA Y VERAZ DE SU ESTADO DE SALUD, ASÍ COMO OBRAR FRENTE AL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD SOCIAL PARA DETENER TRANSMISIÓN Y PREVENIR LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFECTO CONTAGIOSAS.

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.

Sistema de vigilancia epidemiológico

Biomecánico; Psicosocial

Grupo semedic
Servicios de medicina laboral

CARLOS ANDRES GONZALEZ CORREA
Profesión: Medico especialista en medicina laboral y del trabajo
Registro: 5042399-2020060002297

Aspirante o trabajador
Flor María Muñoz Monsalve
Identificación: CC: 1037388104

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE

Con Cédula de Ciudadanía No. 1037388104

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANIPULACIÓN HIGIÉNICO SANITARIA DE ALIMENTOS

con una duración de 10 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Santa Rosa De Osos. a los diez (10) dias del mes de abril de dos mil veintiseis (2026)

Firmado Digitalmente por

DERLYS MARGOTH MADERA SOTO
Subdirectora (E)
CENTRO TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

111882606 - 10/04/2026
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9206003447896CC1037388104C.

E.S.E.
HOSPITAL
LAUREANO
PINO

SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA

PACIENTE: FLOR MARIA MUÑOZ MONSALVE
DOCUMENTO: CC 1037388104
EDAD: 42 AÑOS
SEXO: FEMENINO

FECHA: 08/10/2026
TEL: 3202535202

INFORME DE RESULTADOS

ANÁLISIS	RESULTADO
COLORACIÓN DE GRAM Y LECTURA	
Muestra: Frotis de garganta	Se Observa Polimicrobiota Endógena de Garganta.
Reacción leucocitaria:	Cantidad Media..
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS KOH:	
Muestra: Detritos de Uñas.	No Se Observan Estructuras Micóticas.
COPROLOGICO	
Color: Café	
Aspecto: Blanda	
Observaciones:	No Se Observan Parásitos Intestinales

Responsable:

IVAN MAURICIO GARCIA CARMONA
BACTERIÓLOGO Y LABORATORISTA CLÍNICO
RP: 53037-99 DSSA.

San José de la Montaña (Ant) Carrera 21 # 15-11 NIT. 890.984.427-2
Tel: 862.26.63 Fax: 862.26.63 ext.116 E-mail: hospitallaureanopino@gmail.com esehospitallaureanopino.gov.co