



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO García		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Garavito			NOMBRES María Paula	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1110539818				SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/>		SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DÍA 24 MES 09 AÑO 1993		CALLE 9 3 51 Barrio Tauchi- Apto 1 Ankajona				
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA	DEPTO AMAZONAS			
DEPTO TOLIMA		MUNICIPIO LETICIA				
MUNICIPIO IBAGUÉ		TELÉFONO 0000000	EMAIL mapagaravito24@gmail.com			

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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2010

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	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION SOCIAL - PERIODISMO	12	2016	No aplica

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

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		30	Mes		11	Año		2023	Día		14	Mes		05	Año		2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO 4065 02			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 91												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		11	Año		2023	Día		29	Mes		11	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO I			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 91												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		10	Año		2023	Día		31	Mes		10	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO I			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 91												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		09	Año		2023	Día		30	Mes		09	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO I			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 91												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		01	Mes		08	Año		2023	Día		31	Mes		08	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO I			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 91												

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2023	Día	31	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO I			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 91						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	03	Año	2023	Día	31	Mes	05	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO I			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CARRERA 9 11 91						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2023	Día	17	Mes	03	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CALLE 10 #10-77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	30	Mes	09	Año	2022	Día	29	Mes	12	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CALLE 10 10 null 77						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	28	Mes	01	Año	2022	Día	27	Mes	07	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CALLE 10 10 null 77						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	21	Mes	01	Año	2022	Día	20	Mes	09
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CALLE 10 10 null 77				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	08	Mes	09	Año	2021	Día	30	Mes	12
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN CALLE 10 10 77				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE AMAZONAS				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	02	Año	2021	Día	23	Mes	08
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA DE COMUNICACIONES Y PRENSA					DIRECCIÓN Calle 10 No 10?77 Esquina.				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION IKIGAI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETÁ			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	17	Mes	02	Año	2020	Día	20	Mes	11
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 8B 6 41				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE CARTAGENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO CAQUETÁ			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	10	Mes	02	Año	2020	Día	10	Mes	09
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ASISTENTE DE CAMPO					DIRECCIÓN CARRERA 8B 6 41				

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNION TEMPORAL EMPODERATE CAQUETA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETA			MUNICIPIO FLORENCIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	05	Año	2019	Día	30	Mes	11	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 8B 6 41						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE CARTAGENA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO AMAZONAS			MUNICIPIO LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	27	Mes	07	Año	2018	Día	21	Mes	07	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CALLE 11 10 null 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SOLUCIONES INTERACTIVAS Y DIGITALES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	06	Año	2017	Día	31	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 57 125B 85						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ASESORA MI WEB				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO TOLIMA			MUNICIPIO IBAGUÉ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3213725307			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	10	Año	2016	Día	05	Mes	06	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COMUNICACIONES					DIRECCIÓN CARRERA 18F BIS SUR 129 Manzana 24 Casa 26						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

5

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	1	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	0

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Leticia, diciembre 2024

[Firma manuscrita]

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Universidad del Tolima

Creada mediante Ordenanza número 003 de mayo 21 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TÍTULO DE

Comunicador Social - Periodista

Maria Paula García Garavito

C.C. No. 1110539818 expedida en Ibagué

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a **Diciembre 2 de 2016**

El Rector de la Universidad

La Secretaria General

Universidad el Tolima
Libro de registro No. 14
Folio No. 528
Registro No. 88744

ACTA DE GRADO NUMERO 28

Registro No. 88744

Folio No. 528

Libro No. 14

En Ibagué, a las 8:00 de la MAÑANA del viernes 2 de diciembre del año 2016, se reunieron en el Auditorio 1 Bloque 33 de la Universidad del Tolima, presididos por el doctor OMAR A. MEJIA PATIÑO, Rector de la Universidad del Tolima, el doctor FELIX RAUL MARTÍNEZ CLEVES, Decano de la Facultad de CIENCIAS HUMANAS Y ARTES y la doctora NIDIA YURANY PRIETO ARANGO, Secretaria General de la Universidad del Tolima, con el objeto de proceder a la graduación de **García Garavito María Paula**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 1110539818 expedida en Ibagué, como Comunicador Social - Periodista.

Opción de Grado: Profundización en un área: Diplomado en comunicación digital.
Calificación: 4.5 (CUATRO CINCO)

El señor rector recibió el juramento al graduando y le entregó el título que lo acredita como **Comunicador Social - Periodista**.

A las 10:00 AM del día, se dio por terminada la ceremonia de grado.

La Secretaria General leyó la presente acta, la cual se firmó a continuación.

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

(Fdo.) OMAR A. MEJIA PATIÑO

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y ARTES

(Fdo.) FELIX RAUL MARTÍNEZ CLEVES

LA SECRETARIA GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

(Fdo.) NIDIA YURANY PRIETO ARANGO



NIDIA YURANY PRIETO ARANGO

Secretaria General

Es copia

Ibagué, 2 de diciembre de 2016



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

DDA-039/2024

LOS DELEGADOS DEPARTAMENTALES DE AMAZONAS

HACEN CONSTAR:

Que la señora **MARIA PAULA GARCIA GARAVITO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.110.539.818 de Ibagué, prestó sus servicios en la Entidad en los siguientes cargos y periodos comprendidos, así:

- **TECNICO ADMINISTRATIVO 4065-02**, desde el 30 de noviembre de 2023 y hasta el 14 de mayo de 2024, en **PROVISIONALIDAD**, con una asignación básica de 3.772.933.

Que según Resoluciones No. 4171 de 2023, las funciones del **TECNICO ADMINISTRATIVO 4065-02**, son:

1. Apoyar la elaboración de los cronogramas y desarrollo de las actividades establecidas por la delegación departamental o el Nivel Central, respecto de los macroprocesos Estratégicos, Misionales, de Apoyo y Evaluación y Control.
2. Proyectar informes propios de la dependencia, siguiendo las instrucciones impartidas por el superior inmediato y los parámetros establecidos en los procesos y procedimientos.
3. Brindar el apoyo técnico necesario a la Delegación Departamental respecto de la prestación del servicio al ciudadano, en materia de registro civil, identificación y en lo electoral, con base en las políticas, procesos y procedimientos institucionales.
4. Cumplir con las actividades que dentro del desarrollo normal de las funciones, procesos y procedimientos establecidos para la dependencia o grupo de trabajo al cual este asignado, y que se encuentren relacionadas con la naturaleza del cargo.

Delegación Departamental de Amazonas

Carrera 9 No. 11-91 - Tel. (608) 5928056 PBX 60001-60002-60003- código postal 910001
Leticia - Amazonas, www.registraduria.gov.co



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

5. Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el Registrador Nacional del Estado Civil o el jefe inmediato, según la naturaleza y el nivel del empleo.

La presente constancia se expide conforme a la historia laboral que reposa en el archivo de esta Delegación, por solicitud del interesado, para fines pertinentes.

Dada en la Ciudad de Leticia (Amazonas), el 16 de mayo de 2024.

DOUGLAS NEVÁRDO BOTIA GUERRA

JUAN DAVID MENDOZA MUÑOZ

Delegados Departamentales de Amazonas

Elaboró: Shirley Domínguez
Revisó: Lissette Quijano López



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

DDA-038/2024

LOS DELEGADOS DEPARTAMENTALES DE AMAZONAS

HACEN CONSTAR:

Que la señora **MARIA PAULA GARCIA GARAVITO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.110.539.818 de Ibagué, se desempeñó como **SUPERNUMERARIA**, en la Registraduría Nacional del Estado Civil- Circunscripción Amazonas, en el siguiente cargo y periodo comprendido, así:

- **PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3020-01**, desde el 21 de marzo de 2023 y hasta el 29 de noviembre de 2023. Con una asignación básica de \$5.990.288, con funciones de Enlace de Prensa de la Delegación de Amazonas.

Que según Resoluciones No. 4171 de 2023, las funciones del **PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3020-01**, son:

1. Crear los productos comunicativos dirigidos a usuarios internos o externos, con base en estructuras de redacción textual, y bajo los lineamientos y/o manuales institucionales.
2. Participar en la realización de los eventos donde intervengan funcionarios y dependencias de la RNEC, que se desarrollen dentro o fuera de la misma, bajo los protocolos establecidos de buen uso de la imagen corporativa y relaciones públicas de la misma.
3. Socializar, divulgar y/o publicar los productos comunicativos aprobados conforme lo establecido en los manuales de imagen institucional y en cumplimiento de los lineamientos definidos por la RNEC.
4. Proyectar las respuestas a las solicitudes recibidas por la Oficina de Comunicaciones y Prensa según lineamientos institucionales y normatividad vigente.



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

5. Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por el Registrador Nacional del Estado Civil o el jefe inmediato, según la naturaleza y el nivel del empleo.

La presente constancia se expide conforme a la historia laboral que reposa en el archivo de esta Delegación, por solicitud del interesado, para fines pertinentes.

Dada en la Ciudad de Leticia (Amazonas), el 16 de mayo de 2024.

DOUGLAS NEVARDO BOTIA GUERRA

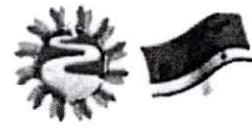
JUAN DAVID MENDOZA MUÑOZ

Delegados Departamentales de Amazonas

*Elaboró: Shirley Domínguez
Revisó: Lissette Quijano López*



República de Colombia
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
Oficina Asesora Jurídica



EL ASESOR DE DESPACHO CON FUNCIONES ASIGNADAS DE JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

CERTIFICA

Que consultadas las bases datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que la señora **MARÍA PAULA GARCÍA GARAVITO**, con cedula de ciudadanía No. **1.110.539818**, suscribió con la entidad el (los) Contrato (os) que se describe a continuación:

CONTRATO No	OBJETO	VLR. CONTRATO	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION
000227/2023	CONTRATACIÓN PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA COMUNICADORA SOCIAL PARA EL APOYO Y ARTICULACIÓN DE LAS ACCIONES QUE DESARROLLE LA OFICINA DE COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS A CARGO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA GOBERNACIÓN DE AMAZONAS.	\$ 5.405.000	01/02/2023	17/03/2023

El presente, se expide a solicitud del (la) interesado (a) para los fines y efecto legales que haya lugar, en la Oficina Asesora jurídica.

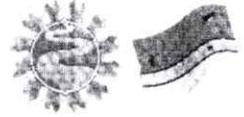
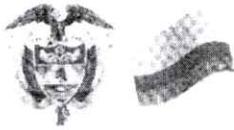
Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2023.


HÉCTOR NORIEGA FLOREZ

Proyectó: Aquiles García

Consecutivo:





JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

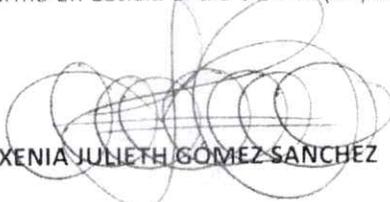
CERTIFICA

Que consultadas las bases datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que **MARIA PAULA GARCIA GARAVITO**, con cedula de ciudadanía No. 1.110.539.818 suscribió con la entidad el Contrato que se describe a continuación:

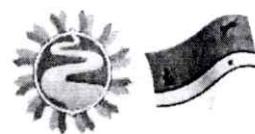
<u>CONTRATO</u> <u>No</u>	<u>OBJETO</u>	<u>VLR.</u> <u>CONTRATO</u>	<u>FECHA INICIO</u>	<u>FECHA</u> <u>TERMINACION</u>
02105	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN COMUNICADOR SOCIAL, PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACIÓN DE LAS ACCIONES QUE DESARROLLE EL PROGRAMA DE COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA DE UN GOBIERNO TRANSPARENTE E INCLUYENTE A CARGO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS.	10.350.000,00	30/09/2022	29/12/2022

El presente se expide a solicitud del interesado y para todos los fines y efectos legales que haya lugar, en la oficina asesora jurídica.

Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia el día treinta (30) del mes de diciembre de 2022.


XENIA JUNETH GÓMEZ SANCHEZ





JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

CERTIFICA

Que consultadas las bases datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que **MARIA PAULA GARCIA GARAVITO**, con cedula de ciudadanía No. 1.110.539.818 suscribió con la entidad el (los) Contrato (os) que se describe a continuación:

<u>CONTRATO</u> No	<u>OBJETO</u>	<u>VLR. CONTRATO</u>	<u>FECHA INICIO</u>	<u>FECHA TERMINACION</u>
20220234	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN COMUNICADOS SOCIAL PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y ARTICULACION DE LAS ACCIONES DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES ESTRATEGICAS DE LA GOBERNACION DE AMAZONAS	\$ 27.600.000	21/01/2022	20/09/2022

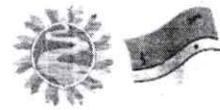
El presente se expide a solicitud del interesado y para todos los fines y efectos legales que haya lugar, en la oficina asesora jurídica.

Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia el día veintiocho (28) del mes de septiembre de 2022.


JOSE FELIPE AVILA SILVA

Consecutivo No. 1107

Proyectó: Yerciani Rodríguez Da Silva



JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

CERTIFICA

Que consultadas las bases datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que **MARIA PAULA GARCIA GARAVITO**, con cedula de ciudadanía No. 1.110.539.818 suscribió con la entidad el Contrato que se describe a continuación:

<u>CONTRATO</u> No	<u>OBJETO</u>	<u>VLR.</u> <u>CONTRATO</u>	<u>FECHA INICIO</u>	<u>FECHA</u> <u>TERMINACION</u>
000725	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA COMUNICADORA SOCIAL- PERIODISTA, PARA LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES COMUNICATIVAS DEL PROGRAMA ANTICONTRABANDO DEL GRUPO DE RENTAS DEPARTAMENTAL DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS.	20.700.000	28/01/2022	27/07/2022

El presente se expide a solicitud del interesado y para todos los fines y efectos legales que haya lugar, en la oficina asesora jurídica.

Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia el día treinta (30) del mes de diciembre de 2022.


XENIA JULIETH GÓMEZ SÁNCHEZ





EL JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACION DEL AMAZONAS

CERTIFICA

Que, consultadas las bases de datos de registros de contratos de la oficina asesora jurídica, se pudo constatar que la señora **MARÍA PAULA GARCÍA GARAVITO** con cedula de ciudadanía No.1.110.539.818, suscribió con la entidad el (los) contrato (os) que se describe a continuación:

<u>CONTRATO No.</u>	<u>OBJETO</u>	<u>VLR. CONTRATO</u>	<u>FECHA INICIO</u>	<u>FECHA TERMINACION</u>
20211543	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA COMUNICADORA SOCIAL-PERIODÍSTICA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES COMUNICATIVAS DEL PROGRAMA ANTI CONTRABANDO DEL GRUPO DE RENTAS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS	11.229.750,00	08/09/2021	30/12/2021

El presente certificado se expide a solicitud del interesado mediante oficio radicado el día 23/12/2021

Para constancia de lo anterior se firma en Leticia a los veintisiete (27) días del mes de diciembre de 2021


JOSE FELIPE AVILA SILVA

Elaborado: Daniela Quintero Velazquez
Consecutivo: 2396



EL SUSCRITO ASESOR DE DESPACHO CON FUNCIONES ASIGNADAS DE JEFE OFICINA
ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

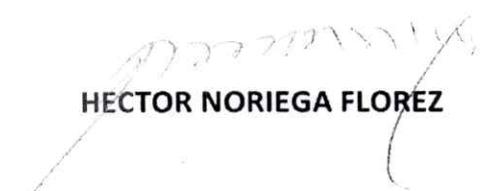
CERTIFICA

Que consultadas las bases datos de registros de Contratos de la Oficina Asesora Jurídica, se pudo constatar que la señora **MARIA PAULA GARCIA GARAVITO**, con cedula de ciudadanía No 1.110.539.818, suscribió con la entidad el (los) Contrato (os) que se describe a continuación:

<u>CONTRATO No</u>	<u>OBJETO</u>	<u>VLR. CONTRATO</u>	<u>FECHA INICIO</u>	<u>FECHA TERMINACION</u>
20210484	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN COMUNICADOR SOCIAL PARA LIDERAR LA PUESTA EN MARCHA DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES ESTRATEGICAS Y ELABORAR Y SOCIALIZAR EL PLAN DE MEDIOS SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DL MODELO DE COMUNICACIÓN PUBLICA ORGANIZACIONAL E INFORMATIVA (MCPOI) A CARGO DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DE LA GOBERNACION DEL AMAZONAS	19.251.000,00	1/02/2021	23/08/2021

El presente certificado se expide a solicitud del interesado mediante oficio radicado el 06/08/2021.

Para constancia de lo anterior se firma en Leticia a los once (11) días del mes de agosto de 2021.


HECTOR NORIEGA FLOREZ

Proyectó: Diego Alexander Cano Ico

Consecutivo:



1822





CORPORACIÓN IKIGAI

Código: GJU-FO-09

Versión: 01

Fecha: 23/04/2021

Página 1 de 2

PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

CERTIFICADO LABORAL Y/O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACION IKIGAI
NIT 901.121.691-7**

HACE CONSTAR QUE:

La señora MARÍA PAULA GARCIA GARAVITO, identificada con cédula de ciudadanía número 1.110'539.818 de Ibagué, Tolima, prestó sus servicios en el cargo de COORDINADORA CREATIVA en LA CORPORACION IKIGAI NIT 901.121.691-7 vinculada mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, para la ejecución de los proyectos sociales "FORTALECIMIENTO DEL EMPODERAMIENTO SOCIAL, ECONÓMICO Y POLÍTICO DE LA MUJER PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO EN EL DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS", "FORTALECIMIENTO DEL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ", "IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN, EDUCATIVO Y FORMATIVO PARA JÓVENES, ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS QUE INCIDA EN LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ" y demás proyectos sociales ejecutados por la CORPORACIÓN IKIGAI, desde el nueve (09) de julio del año 2018 hasta el veinte (20) de noviembre del año 2020, valor de honorarios mensuales de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$3'500.000).

Desarrollando las siguientes actividades:

1. Coordinar todas las acciones para el cumplimiento de las metas del plan operativo y los objetivos del proyecto según lo acordado con la dirección general de la Corporación.
2. Generar el documento técnico base y coordinar para la implementación de las actividades a desarrollar en los proyectos ejecutados por la Corporación.
3. Coordinar y apoyar en la construcción de las memorias finales de los proyectos según los lineamientos técnicos y estratégicos determinados por la dirección general de la Corporación.
4. Crear el contenido digital e impreso que se implementará en las campañas de neuromarketing y las demás actividades transversales a los proyectos ejecutados por la Corporación.
5. Planificar, programar, desarrollar e implementar estrategias comunicacionales que le permitan influir en la opinión pública y la aceptación masiva de los proyectos ejecutados por la Corporación.
6. Planificar y ejecutar las campañas de neuromarketing y publicidad.

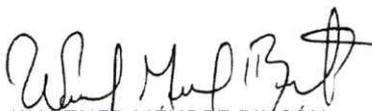
Elaboró/Actualizó
Líder de Gestión Jurídica

Revisó y Aprobó
Coordinador (a) General

CERTIFICADO LABORAL Y/O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

7. Apoyar en la Planificación, desarrollo, implementación y ejecución de todas aquellas actividades y acciones necesarias para la creación y articulación de los proyectos ejecutados por la Corporación.
8. Diseñar y desarrollar el plan de medios de los proyectos ejecutados por la Corporación.
9. Realizar una difusión óptima de las convocatorias que requieren en los proyectos ejecutados por la Corporación.
10. Preparar y orientar tutorías presenciales según cronograma e intensidad horaria asignada por la coordinación, dirección General y dirección técnica del proyecto para cada grupo a su cargo, la cual se registra en acta firmada por el Director Técnico y el facilitador siendo parte integral del presente contrato.
11. Realizar seguimiento y evaluación permanente al proceso de formación, basados en la metodología mujer Ikigai de grupos a su cargo.
12. Ejecutar las actividades necesarias para los proyectos ejecutados por la Corporación, con todo el equipo del departamento creativo.
13. Realizar actividades de sensibilización.
14. Asistir a una reunión en caso que se convoquen con equipo de trabajo y coordinador para socializar avances.
15. Mantener comunicación activa con la Dirección estratégica y la dirección técnica, jurídica y financiera para el desarrollo de actividades y procesos de retroalimentación.
16. Asesorar en lo que respecta a su campo de aplicación intelectual sobre los procedimientos realizados en aras a la ejecución de las actividades de la Corporación.
17. Velar por la implementación y funcionamiento de las políticas corporativas de la Corporación.
18. Las demás acciones que se requieran para la debida ejecución de los proyectos y metas que contengan los mismos.

Se expide en la ciudad de Floridablanca - Santander con destino a LA INTERESADA, a los seis (06) días del mes de octubre de 2021.


WALTHER MÉNDEZ RINCÓN

REPRESENTANTE LEGAL
CORPORACION IKIGAI



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827

Accreditación Institucional de Alta Calidad
Resolución 2583 del 26 de febrero de 2014. Ministerio de Educación Nacional



Certificado No. 004-DC-CL-2021

FORMATO DE CERTIFICADO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

LA DIVISIÓN DE CONTRATOS CERTIFICA QUE:

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA, identificada con el N.I.T. 890.480.123-5 celebró dos (2) Contratos de Prestación de Servicios Profesionales con **María Paula García Garavito**, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.110.539.818, así:

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales	Número: 115	Año: 2020
Objeto: "Prestación de servicios profesionales como Comunicadora Social dentro de la administración del proyecto BPIN 2018000060054 denominado: Implementación de programas de investigación, educativos y formativos para jóvenes, adolescentes y sus familias que incida en la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Caquetá".		
Término de ejecución del Contrato: Del 10 de febrero de 2020 al 10 de septiembre de 2020 (Siete meses)	Valor Total del Contrato: DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$10.000.000).	
Contrato de Prestación de Servicios Profesionales	Número: 98	Año: 2020
Objeto: "Prestación de servicios como Asistente de campo 1 dentro de la administración del proyecto BPIN 2019006180058, denominado: fortalecimiento de las prácticas deportivas y recreativas en cuatro Municipios del Departamento del Caquetá,".		
Término de ejecución del Contrato: Del 10 de febrero de 2020 al 10 de agosto de 2020 (Seis meses)	Valor Total del Contrato: SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$6.000.000).	

Los contratos suscritos entre **LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA** y María Paula García Garavito, cumplieron con los plazos de ejecución y los términos obligacionales, conforme dan cuenta los documentos que reposan en la carpeta contractual respectiva.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en Cartagena de Indias, D. T y C., el 19 de enero de 2021.

RD0014

DIANA C. HERNÁNDEZ LÓPEZ
Jefe División Contratos

Elaborado por: Marinella Arévalo De Alba – Contratista DC

Código de verificación ba637d6c22829a565d20ab61406f6604da8a5b76, usted podrá consultar en el siguiente enlace la veracidad de la firma del documento
<https://serviciosdigitales.sistemasudec.com/index.php/secretaria-general/verificar-firma>



SC-CER153470

Oficina de Contratos
Claustro de San Agustín Centro Cra. 6, calle de la Universidad No. 36 – 100
Teléfono: (575) 6646304 Email: contratacion@unicartagena.edu.co
web: ww.unicartagena.edu.co · Cartagena de Indias D.T y C – Colombia

UNIÓN TEMPORAL EMPODÉRATE CAQUETÁ
NIT. 901. 270.957 - 9

HACE CONSTAR QUE:

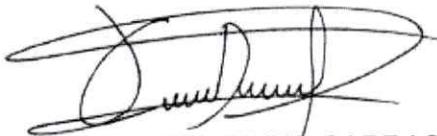
MARIA PAULA GARCIA GARAVITO, identificada con cédula de ciudadanía número 1.110'539.818 de Ibagué / Tolima, quien desde el 1 de mayo de 2019 hasta el 30 de noviembre de 2019 presto sus servicios como **COORDINADORA DE LA CAMPAÑA DE NEUROMARKETING DEL PROYECTO** "FORTALECIMIENTO DEL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER PARA LA EQUIDAD DE GÉNERO EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER EN EL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ", valor de honorarios mensuales de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3'500.000).

Desempeñando las siguientes actividades:

- Coordinar todas las acciones para el cumplimiento de las metas del plan operativo y los objetivos del proyecto según lo acordado con la dirección general y dirección técnica del proyecto.
- Generar el documento técnico base para la implementación de las tres (3) estrategias a cumplir en la campaña de neuromarketing social según los lineamientos técnicos determinados por la dirección general y dirección técnica del proyecto.
- Generar el documento técnico base y coordinar la implementación del evento final experiencias significativas según lo acordado con la dirección general y dirección técnica del proyecto.
- Coordinar y apoyar en la construcción de las memorias finales del proyecto según los lineamientos técnicos y estratégicos determinados por la dirección general y dirección técnica del proyecto.
- Crear el contenido digital e impreso que se implementará en la campaña de neuromarketing y las demás actividades transversales al proyecto.
- Planificar, programar, desarrollar e implementar estrategias comunicacionales que le permitan influir en la opinión pública y la aceptación masiva del proyecto.
- Planificar y ejecutar las campañas de neuromarketing y publicidad.
- Apoyar en la Planificación, desarrollo, implementación y ejecución de todas aquellas actividades y acciones necesarias para la creación y articulación de la Red Mujer.
- Diseñar y desarrollar el plan de medios del proyecto.
- Realizar una difusión óptima de las convocatorias que requiere el proyecto.

- Ejecutar las actividades necesarias para el proyecto con todo el equipo del departamento creativo.
- Realizar actividades de sensibilización.
- Asistir a una reunión quincenal en caso que se convoquen con equipo de trabajo y coordinador para socializar avances.
- Mantener comunicación activa con la Dirección general y la Coordinación del departamento creativo para el desarrollo de actividades y procesos de retroalimentación.
- Las demás acciones que se requieran para la debida ejecución del proyecto y de las metas que contenga el mismo.

Esta constancia se expide a solicitud de la interesada, y se firma en la ciudad de Florencia, a los veintitrés (23) días del mes de enero de 2020.



CIRO DANIEL PINTO CARRASCAL
Representante Legal
Unión Temporal Empodérate Caquetá.



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827



Acreditación Institucional de Alta Calidad
Resolución 2583 del 26 de febrero de 2014. Ministerio de Educación Nacional

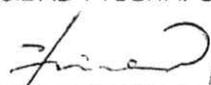
**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
CERTIFICA**

Que previa verificación de la información en los archivos de la División de Contratos de la Universidad de Cartagena que **MARÍA PAULA GARCÍA GARAVITO**, identificado(a) con la Cedula de Ciudadanía No. 1.110.539.818 de Ibagué – Tolima, suscribió con la Universidad de Cartagena el siguiente contrato:

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales	Numero: 276	Año: 2018
Objeto: EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a la prestación personal e independiente de los servicios como Comunicador Social dentro de la Administración del Proyecto BPIN 2017000060066 denominado: "Fortalecimiento del empoderamiento social, económico y político de la mujer para la equidad de género en el Departamento de Amazonas, para atender los diferentes procesos que se asignen en la zona de ejecución del proyecto.		
Termino del Contrato: La presente orden tiene un término de cinco (05) meses, contados a partir de los requisitos de ejecución. Sin embargo, las partes de común acuerdo podrán prorrogarlo.	Valor del Contrato: EL CONTRATANTE pagará a EL CONTRATISTA por sus servicios prestados la suma de DOCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$12.500.000).	
Fecha de Suscripción: 27 de julio del 2018		
PRORROGA		
Termino: Se prorroga el término de ejecución del contrato número 276-2018, hasta por el término de siete (07) meses, de acuerdo a la solicitud presentada previa autorización del Señor Rector y la Coordinación del presente contrato.	Valor de Prorroga: EL CONTRATANTE pagará a EL CONTRATISTA por sus servicios prestados la suma de DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$17.500.000).	
Fecha de Suscripción: 21 de diciembre del 2018		

LA ANTERIOR Forma de vinculación no tiene carácter laboral, como tal no se generan prestaciones sociales, por lo cual el contratista tiene plena autonomía profesional para ejecutarlo.

CUIDAD Y FECHA: Cartagena de Indias, 30 de julio de 2019.


HEIDELBERG RIVERA DE LA OSSA
Jefe División de Contratos



SC-CER183470



Oficina de Contratos
Claustro de San Agustín Centro Cra. 6, calle de la Universidad No. 36 – 100
Teléfono: (575) 6646304 Email: contratacion@unicartagena.edu.co
web: ww.unicartagena.edu.co · Cartagena de Indias D, T y C – Colombia



sid
Soluciones interactivas
y digitales



**EL GERENTE GENERAL DE
SOLUCIONES INTERACTIVAS Y DIGITALES S.A.S.**

NIT: 900.516.097-4

CERTIFICA QUE:

María Paula García Garavito, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.110.539.818 expedida en Ibagué (Tolima), prestó sus servicios profesionales del 1 de junio de 2017 al 31 de julio de 2018, bajo el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales – SID -001-2017 con: "**OBJETO:** a realizar las actividades que éste le designe vía correo electrónico, telefónica o personalmente para el desarrollo la dinamización de redes sociales (Contenidos y Community Management), gestión de respuestas y seguimiento, realizar informes de medición, analítica y resultados de las campañas y estrategias propuestas, realizar boletines de prensa, texto para piezas comunicativas administrar los sitios web, realizar cubrimiento a eventos que le sean designados, asistir a las reuniones programadas por el CONTRATISTA o sus clientes y las demás que sean inherentes a éstas."

La señorita García Garavito se desempeñó con responsabilidad y eficacia en todas sus actividades.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los 2 días del mes de mayo de 2019.

RAFAEL EDUARDO GONZÁLEZ PARDO



Digitalizamos tus ideas

Certificamos

Que la señora **MARÍA PAULA GARCÍA GARAVITO**, identificada con cédula No 1.110.539.818, laboró en esta empresa desde octubre 1 de 2016, hasta el 5 de junio de 2017, prestando sus servicios como community manager, mediante la modalidad de prestación de servicios. Durante el tiempo de servicio se destacó por su cumplimiento y buen desempeño.

Para constancia de lo anterior se firma a los cinco (05) días de junio de 2018.

Atentamente,

Paula Fernanda Herrera A.

Paula Fernanda Herrera A.

Directora de Cuentas

Asesora Mi Web

Nit: 900.954.876-3

Celular: 3213725307

www.asesoramiweb.com





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 domingo 22 de diciembre de 2024, a las 20:46:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1110539818
Código de Verificación	1110539818241222204636

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



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 260236669



PIB

20:50:16

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de diciembre del 2024

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) MARIA PAULA GARCIA GARAVITO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110539818:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: <https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:47:54 PM horas del 22/12/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1110539818

Apellidos y Nombres: **GARCIA GARAVITO MARIA PAULA**

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



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/01/2025 04:42:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. 1110539818.

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. **107454613**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

🔍 Nueva Búsqueda

🖨️ Imprimir

515 9000



Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 N° 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 20:55:42 horas del 22/12/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1110539818**, Apellidos y Nombres **GARCIA GARAVITO MARIA PAULA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **USPDL LETICIA**, con NIT **899999302-9** 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.

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

No. de Radicación

Fecha de Radicación

DDMMAAAA



182607561

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE		
1. Tipo de Trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia - Beneficiario o Afiliado adicional	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de Cotizante A. Dependiente <input type="checkbox"/> B. Independiente <input checked="" type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)			
6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido García	Segundo Apellido García	Primer Nombre María	Segundo Nombre Paula
7. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC <input checked="" type="checkbox"/> PA SC		8. Número del documento de identidad 110539818	9. Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
			10. Fecha de nacimiento 24/09/1993

III. DATOS COMPLEMENTARIOS			
Datos Personales			
11. Etnia	12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones Protección	17. Ingreso base de cotización - IBC 1.262.500	
18. Residencia Dirección Calle 9# 3-51 B. Tachi Apto 1 Ankajna			Teléfono Fijo
Teléfono Celular 3004672762	Correo Electrónico mapagarcia24@gmail.com		
Municipio / Distrito Leticia	Zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Localidad / Comuna	Departamento Amazonas

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 CN TI CE CD RC CC PA SC			
21. Número del documento de identidad		22. Sexo Femenino Masculino	23. Fecha de nacimiento DDMMAAAA

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			

Datos Complementarios				
25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento DDMMAAAA	29. Parentesco
B1		Femenino Masculino	DDMMAAAA	
B2		Femenino Masculino	DDMMAAAA	
B3		Femenino Masculino	DDMMAAAA	
B4		Femenino Masculino	DDMMAAAA	
B5		Femenino Masculino	DDMMAAAA	

30. Etnia	31. Discapacidad Tipo Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito Zona Departamento		33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1	F N M T P	Urbana Rural		
B2	F N M T P	Urbana Rural		
B3	F N M T P	Urbana Rural		
B4	F N M T P	Urbana Rural		
B5	F N M T P	Urbana Rural		

Selección de la IPS Primaria			Código de la IPS (a registrar por la EPS)
34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS C Fundación Clínica Leticia			13872
B			
B			
B			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
35. Nombre o razón social <i>Maria Paula García</i>		36. Tipo documento de Identificación NIT CC TI PA CE CD	37. Número del documento de Identificación
39. Ubicación Dirección			38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
Correo Electrónico		Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
<i>Maria Paula</i>	<i>García</i>	<i>Maria</i>	<i>Paula</i>

Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC	Número del documento de identidad <i>9901818</i>	Sexo Femenino Masculino	Fecha de nacimiento D D M M A A A A	42. Fecha D D M M A A A A
			<i>01/01/2025</i>	<i>08/04/2025</i>

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
<i>01/2025</i>		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

<input checked="" type="checkbox"/> 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 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.	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 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 vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 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.	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	<input type="checkbox"/>

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario <i>Maria Paula G.</i>	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
---	---

IX. ANEXOS

<input checked="" type="checkbox"/> 56. Anexo copia del documento de identidad:	CN RC TI CC PA CE CD SC	TOTAL <i>1</i>
<input type="checkbox"/> 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.		
<input type="checkbox"/> 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.		
<input type="checkbox"/> 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.		
<input type="checkbox"/> 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.		
<input type="checkbox"/> 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.		
<input type="checkbox"/> 62. 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.		
<input type="checkbox"/> 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.		
<input type="checkbox"/> 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.		
<input type="checkbox"/> 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 SISBEN Número de ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de Radicación D D M M A A A A	69. Fecha de Validación D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre	71. Firma del Funcionario

Observaciones:

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.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial <i>JHOW A AFUENTES</i>	Sello de Radicación <i>03 ENE 2025</i>	Sticker procesamiento
--	---	-----------------------

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS



Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación

Fecha de Radicación

DDMM/AAAA



182607561

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades		2. Tipo de Afiliación A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia - Beneficiario o Afiliado adicional		B. Colectiva	D. De Oficio	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado	
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>			5. Tipo de Cotizante A. Dependiente <input type="checkbox"/> B. Independiente <input checked="" type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>			Código (a registrar por la EPS)	

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres Primer Apellido: <u>García</u> Segundo Apellido: <u>Bararito</u>		Primer Nombre: <u>Maria</u>	Segundo Nombre: <u>Paula</u>
7. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC <input checked="" type="checkbox"/> PA SC	8. Número del documento de identidad <u>110539818</u>	9. Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino	10. Fecha de nacimiento <u>24/09/1993</u>

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P		13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL			16. Administradora de Pensiones <u>Protección</u>		17. Ingreso base de cotización - IBC <u>1.462.500</u>
18. Residencia Dirección: <u>Calle 9# 3-51 B. Tachí Apto 1 Ankaipna</u>					Teléfono Fijo
Teléfono Celular <u>3004672762</u>		Correo Electrónico <u>mapagaranito24@gmail.com</u>			
Municipio / Distrito <u>Leticia</u>		Zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural	Localidad / Comuna		Departamento <u>Amazónas</u>

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 CN TI CE CD RC CC PA SC		21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino Masculino	23. Fecha de nacimiento DDMM/AAAA

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				<u>Dulce María</u>
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios				
25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento DDMM/AAAA	29. Parentesco
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

30. Etnia	31. Discapacidad Tipo Condición		32. Datos de Residencia Municipio/Distrito Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1	F N M	T P		Urbana Rural			
B2	F N M	T P		Urbana Rural			
B3	F N M	T P		Urbana Rural			
B4	F N M	T P		Urbana Rural			
B5	F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria		Código de la IPS (a registrar por la EPS)
34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS C <u>Fundación Clínica Leticia</u>		<u>13871</u>
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social <i>Maria Paula...</i>		36. Tipo documento de identificación NIT CC TI PA CE CD		37. Número del documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)	
39. Ubicación Dirección						Teléfono Fijo	
Correo Electrónico				Municipio / Distrito		Departamento	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

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		Sexo	
CN TI CE CD	Femenino Masculino		Fecha de nacimiento
RC CC PA SC			42. Fecha
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
Código		Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.

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 internación 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 obtenga 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 vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.

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.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario
Maria Paula B.

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad TOTAL 1

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. 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 SISBEN
Número de ficha / Puntaje / Nivel

68. Fecha de Radicación
D D M M A A A A

69. Fecha de Validación
D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido / Segundo Apellido / Primer Nombre / Segundo Nombre

71. Firma del Funcionario

Observaciones:

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.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial
JHON A AFUENTES

Sello de Radicación
08ENE2025

Sticker procesamiento

Firma: *JHON A AFUENTES*



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

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

CERTIFICA

Que Maria Paula Garcia Garavito, identificado(a) con CC número 1110539818, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1110539818
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Paula Garcia Garavito
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	24/09/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	28 - Subsidiado
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	14/06/2024
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	111 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Subsidiado
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/09/2024
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 899999040 REGISTRADURIANACIONAL DEL ESTADO
CIVIL Desde 01/12/2023 Hasta 14/05/2024

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARCIA GARAVITO MARIA PAULA** identificado(a) con **CC** número **1.110.539.818** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 28 de octubre de 2023 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de enero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025010216352



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIA PAULA GARCIA GARAVITO** identificado con CC No. **1110539818**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE LETICIA - NI. 899999302	Fecha de inicio de cobertura: 13/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 02/01/2025 Fecha fin de Contrato: 30/06/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012511399.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**



ASESORIA EN RIESGOS LABORALES
TEL. 710553984

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ENTIDAD		CIUDAD		FECHA DEL EXÁMEN		
ALCALDIA DE LETICIA		LETICIA		02	01	2025
DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE						
Nombres y apellidos: (2136)			SEXO:	EDAD:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
MARIA PAULA GARCIA GARAVITO			F	31	CC	CE 1110539818
CARGO : P. U. (COMUNICADORA SOCIAL) APOYO ADM.				FECHA DE NACIMIENTO: 24/ 09/ 1993		
MOTIVO DE EVALUACION						
INGRESO	X	REINTEGRO		CAMBIO DE OCUPACION		
PERIODICO		REUBICACION		TRASLADO CIUDAD		
EGRESO		POST-INCAPACIDAD		OTROS		
CLASIFICACION DE APTITUD						
INGRESO		PERIODICO		EGRESO		
APTO SIN RESTRICCIONES	X	CONTINUA EN EL CARGO		SATISFACTORIO		
APTO CON RESTRICCIONES		REUBICAR TRABAJADOR		NO SATISFACTORIO		
APLAZADO		TEMPORAL	PERMANENTE	VALORACION POR EPS		
TRABAJOS ESPECIALES (APTO O NO APTO)						
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	ESPACIOS CONFINADOS	
SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS						
EMO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL MA: MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS						
EMO	X	EMO ENFASIS ALTURA		EMO ENFASIS MA		
OPTOMETRIA		ELECTROCARDIOGRAMA		KOH DE UÑAS		
AUDIOMETRIA		PERFIL LIPIDICO		COPROLOGICO		
ESPIROMETRIA		GLICEMIA		FROTIS DE GARGANTA		
VAL. OSTEOMUSCULAR	X	CUADRO HEMATICO		PARCIAL DE ORINA		
OTROS:						
RESTRICCIONES						
.....						
INGRESO A SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
CONSERVACION VISUAL		CARDIOVASCULAR		PSICOSOCIAL		
CONSERVACION AUDITIVA		ERGONOMICO		BIOLOGICO		
RECOMENDACIONES GENERALES						
CONTROL PERIODICO POR EPS	X	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL		CONTINUAR MANEJO MEDICO		
UTILIZAR EPP	X	EJERCICIO REGULAR	X	MEJORAR HABITOS X		
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS						

USAR ELEMENTOS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD PERSONAL ADECUADOS, OPORTUNOS Y ESPECIFICOS PARA EL CARGO
CONTROL Y MANEJO D RIESGO FISICO (ALTA TEMPERATURA) HIDRATAR , LUBRICAR Y PROTEGER LA PIEL PERMANENTEMENTE
USAR GAFAS PARA LABORAR, USAR PROTECTOR SOLAR , OCULAR Y MANGA LARGA PARA LABORAR, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL, ENFASIS OSTEOMUSCULAR TRAUMA ANTIGUO COXIS , ACTUAL DOLOR OCASIONAL

NOTA: Se expide la certificación con base a la Historia Médica Ocupacional, la cual es de carácter confidencial (Resol. 2346 del 2007)

TRABAJADOR:

FIRMA:
C.C. N°

Maria Paula G.
1110539818

MEDICO:

FIRMA:

SELLO: RM 97324, LSO 3250, RMA 617.

DR. FRANCISCO A. BETANCOURT P.
MEDICO CIRUJANO
R.M. 97324 MINSALUD
ESPECIALISTA S.G.S.S.T.
RENOVACION L.O. 3250 NACIONAL
RES. AMAZONAS 617

TRABAJAMOS PARA GARANTIZAR EL BIENESTAR DE LOS EMPLEADOS

ASBILAR CENTRO DE ASESORIA EN RIESGOS OCUPACIONALES
Calle 10 de Agosto 114, Leticia, Guayas - Ecuador
Tel: 710553984

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 2142079752 , con fecha de apertura 8 de Noviembre de 2016 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): MARIA PAULA GARCIA GARAVITO
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.110.539.818

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 2 días del mes de Enero de 2025 .

Cordialmente,



Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com
 Scotiabank  COLPATRIA