

Señores

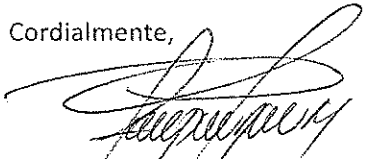
IBAL S.A ESP OFICIAL

Ciudad

Asunto: CARTA DE ACEPTACION INVITACION No 050 de 2022

Yo, France Paola Riveros Restrepo, identificada con cedula de ciudadanía No 65.783.868 de Ibagué, me permito manifestar que acepto los términos y obligaciones de la invitación No 050 de 2022, cuyo objeto del contrato es "PRESTACION DE SERVICIOS "con una duración de seis (6) meses por un valor de \$2.400.000.00

Cordialmente,

  
France Paola Riveros Restrepo  
CC. 65.783.868 de Ibague

*65 783.868 de Ibague*

*R1 Paola R  
Ere-26-2022  
8.000m*

**HOJA DE VIDA**



Documento: 65.783.868 de Ibagué  
 Libreta militar: 65.783.868  
 Dirección: Manzana L casa 1 Nuevo Combeima  
 Ciudad: Ibagué  
 Tel: 3105799488  
 E-mail: friverosres@uniminuto.edu.co  
 Fecha de nacimiento: Mayo 04 de 1978  
 Edad: 43 años  
 Estado Civil: Casada

**PERFIL PROFESIONAL**

Soy licenciada en Pedagogía Infantil, cuento con vocación en la parte pedagógica y social, soy una persona empática, creativa, responsable, con facilidad para trabajar en equipo y con un alto grado de tolerancia y respeto.

Así mismo cuento con experiencia como auxiliar Administrativo del SENA y me desempeño de manera idónea en la parte administrativa, gracias a la experiencia laboral que Dios y la vida me han brindado.

**PERFIL OCUPACIONAL**

Estoy en la capacidad de:

- ✓ Desempeñarme con idoneidad como docente de primera infancia
- ✓ Desempeñarme de manera eficiente como auxiliar administrativo

### FORMACIÓN ACADÉMICA

Universidad o Institución: Corporación universitaria minuto de Dios  
 Título: Licenciada en Pedagogía Infantil  
 Año: 2019  
 Ciudad: Ibagué

Título: Diplomado Diversidad en la Educación  
 Año: 2019  
 Duración: 260 horas  
 Ciudad: Ibagué

Institución: Colegio Guillermo Angulo Ruiz  
 Título: Bachiller Académico  
 Año: 1994  
 Ciudad: Ibagué

### FORMACIÓN COMPLEMENTARIA

*Institución:* Sena  
 Título: **Auxiliar de Comercio Administrativo**  
 Año: 1997  
 Ciudad: Ibagué

### TALLERES, SEMINARIOS Y OTROS

Nombre del evento: Promoción de derechos y prevención de riesgos y amenazas en la vida familiar  
 Nombre de la institución: ICBF - UNIVERSIDAD NACIONAL  
 Intensidad Horaria: 40 horas - 2020

Nombre del evento: Jornada de capacitación en conducta suicida

Nombre de la Institución: Secretaria de salud del Tolima

Intensidad horaria 2013–8 horas

Nombre del evento: Servicio al cliente

Nombre de la Institución Sena

Intensidad horaria 2008–40 horas

Nombre del evento: Enfermedades prevalentes Primera Infancia

Nombre de la Institución Secretaria de salud Municipal de Ibagué

Intensidad horaria 2008–40 horas

Nombre del evento: Relaciones Interpersonales

Nombre de la Institución Sena–Tolima

Intensidad horaria 1995

**EXPERIENCIA LABORAL**

**CDI: Centro de desarrollo Infantil Nuevo Amanecer**

**Cargo:** Agente educativo

**Funciones:** Atención integral a los niños y niñas de primera infancia (necesidades básicas)

**Tiempo laborado:** 15/02/2021 hasta 30/07/2021

**Nombre del jefe:** Cindy Forero

**Teléfono de contacto:** 2697817

**Ciudad:** Ibagué

**FUNDACION IMIX**

**Cargo:** Formadora – FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE NNA CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS (ICBF)

**Funciones:** Manejo de formatos del plan remoto, seguimiento de llamadas diarias a las familias beneficiarias del programa del ICBF, plan casero, plan semanal, planeaciones pedagógicas para el trabajo en casa.

**Tiempo laborado:** 01/05/2020 – 31/12/2020

**Nombre del Jefe Inmediato:** Betty Sofía Montaña - Coordinadora Local

**Teléfono de contacto:** 3164032124

**Ciudad:** Ibagué

**FUNDACION NACIONAL BATUTA**

**Cargo:** Asistente Administrativo y Apoyo Psicosocial

**Teléfono:** 3125275208

**Funciones:** Encargada de proceso de recolección de datos y matrículas, en el programa de Música Para La Reconciliación, con la población víctima del conflicto armado y sisben I, Apoyo en las actividades psicosociales dirigidas a los niños, niñas, Adolescentes y Jóvenes beneficiarios del programa Financiado Por El Ministerio De Cultura, visitas domiciliarias a las familias beneficiarias, apoyo al equipo interdisciplinario en Jornadas y animación de lectura, talleres a padres, niños, niñas y adolescentes, cine foros y todo lo relacionado con la ejecución del programa para población víctima del conflicto armado y sisben I de la comuna No 8 de la.

**Tiempo Laborado:** 02/02/2012 hasta 09/06/2016

**Ciudad:** Ibague

**PREVIMEDIC**

**Cargo:** Atención al cliente

**Jefe inmediato:** Ena Sierra

**Teléfono:** 5940500

**Tiempo laborado:** 26/11/2007 hasta 15/09/2008

**Funciones:** Atención a los usuarios de la eps y régimen subsidiado, asignación de citas, atención del call center y autorizaciones médicas.

**Ciudad:** Bogotá

**HUMANA GOLDEN CROSS**

**Cargo:** Recepcionista

**Jefe inmediato:** Sonia Prada

**Teléfono:** 2757120

**Tiempo laborado:** 15/08/2006 hasta 14/04/2007

**Funciones:** Atención a los usuarios de la eps y medicina prepagada, manejo del call center, manejo de la correspondencia recibida y enviada

**Ciudad:** Bogotá

**DROGAS TOLIMA**

**Cargo:** Cajera – vendedora de mostrador

**Teléfono:** 2636833

**Tiempo laborado:** 10/12/2001 hasta 10/06/2004

**Funciones:** Vendedora de mostrador, cajera, auxiliar de inventarios, despacho de medicamentos a las eps.

**Ciudad:** Ibagué

## **SERVIBAGUE**

**Cargo:** Secretaria – Auxiliar de digitación

**Jefe inmediato:** Luis Hernán Guzmán

**Teléfono:** 2688918

**Tiempo laborado:** 20 de enero de 2000 hasta el 20 de junio de 2001

**Funciones:** Recepción de llamadas, manejo del archivo, manejo de la correspondencia, manejo del recaudo de los servicios públicos. (Ibal, alcanos, enertolima)

**Ciudad:** Ibagué

## **NUTRICION VEGETAL**

**Cargo:** Secretaria Recepcionista

**Jefe inmediato:** Otto Sánchez

**Teléfono:** 2670769

**Tiempo laborado:** 02 de enero de 1999 hasta el 02 de enero de 2000.

**Funciones:** Recepción de llamadas, manejo del archivo y de la correspondencia,

**Ciudad:** Ibagué

## **DISPENSARIO MEDICO BATALLON JAIME ROOKE**

**Cargo:** Secretaria

**Jefe Inmediato:** Teniente María Pesantes

**Teléfono:** 2600370

**Cargo:** Secretaria

**Tiempo Laborado:** 05/12/1997 hasta el 05/12/1998

**Funciones Realizadas:** Manejo del archivo clínico de las Historias Clínicas, elaboración de órdenes para especialistas, asignación de citas médicas y odontológicas, atención al cliente manejo de cuotas moderadoras.

**Ciudad:** Ibagué

**Drogas La Rebaja**

**Cargo:** Secretaria – cajera

**Jefe Inmediato:** Florentino

**Serrato Teléfono:** 2748306

**Tiempo laborado** 15/02/1996-15/02/1998

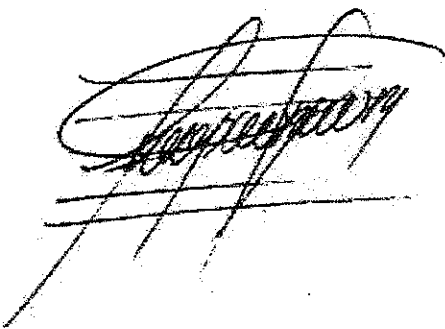
**Funciones realizadas:** Manejo del archivo, elaboración de correspondencia, manejo de la caja menor, venta de productos, cajera principal, atención al cliente.

**Ciudad:** Ibagué

**REFERENCIAS PERSONALES:**

**María del Carmen Obando**  
Docente CDI Mil Dulce Tolima  
Teléfono: 3103254078

**Jennifer Estupiñan**  
Docente Colegio Creativo Mi Nueva Generación  
Celular: 3155159354



**FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO**  
CC. 65.783.868





FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

\_\_\_\_\_

Libertad y Orden

**1 DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO <u>RIVEROS</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>RESTREPO</u>	NOMBRES <u>FRANCE PAOLA</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>65'783-868</u>	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS <u>Colombia</u>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>	NÚMERO <u>65'783 868</u>	D.M. <u># 38</u>
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA <u>04</u> MES <u>05</u> AÑO <u>1978</u>	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Manzana L casa 1 Nuevo combeima</u>	
DEPTO <u>tolima</u>	PAÍS <u>Colombia</u>	DEPTO <u>tolima</u>
MUNICIPIO <u>Ibagué</u>	MUNICIPIO <u>Ibagué</u>	TELÉFONO <u>2676806</u> EMAIL <u>friveros1952020@gmail.com</u>

**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: <u>Bachiller académico</u>	
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	<input checked="" type="checkbox"/>	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES <u>12</u> AÑO <u>1994</u>

**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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>licenciada en pedagogía Infantil</u>	11	2019	
TC	3	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Tecnico Auxiliar de comercio</u>	12	1998	

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
	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

# 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.			
<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>CAJ Nuevo Amanecer ZCBF</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>tolima</i>	MUNICIPIO <i>Ibagué</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>2658787</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>16</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2021</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>30</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2021</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Agente educativo</i>	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN <i>B/ Rincon de las Americas</i>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Fundacion Imix</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>tolima</i>	MUNICIPIO <i>Ibagué</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>3164032124</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>01</i> MES <i>05</i> AÑO <i>2020</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>31</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2020</i>
CARGO O CONTRATO <i>Formadora Docente</i>	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN <i>Via Calambeo</i>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Fundacion Nacional Botata</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>tolima</i>	MUNICIPIO <i>Ibagué</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>3125275208</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>02</i> MES <i>02</i> AÑO <i>2012</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>09</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2016</i>
CARGO O CONTRATO <i>Asistente administrativo</i>	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN <i>CEC Comunitario La Cirra</i>
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Preuimedic</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Boota</i>		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS <i>091-5940500</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>26</i> MES <i>11</i> AÑO <i>2007</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>15</i> MES <i>09</i> AÑO <i>2008</i>
CARGO O CONTRATO <i>Auxiliar atencion al cliente</i>	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN <i>Calle 68 Av. ciudad de cali</i>

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)

## 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 <i>Humana Golden cross</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO <i>Bogotá</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>2757120</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>15</i> MES <i>08</i> AÑO <i>2006</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>14</i> MES <i>09</i> AÑO <i>2007</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Secretaria - Recepcionista</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Clinica del country</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Dropas totima</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>totima</i>	MUNICIPIO <i>Ibagué</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>2636833</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>10</i> MES <i>12</i> AÑO <i>2001</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>10</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2004</i>
CARGO O CONTRATO <i>Cafetera - Vendedora</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Kra 4 calle 14.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Servi bagué</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>totima</i>	MUNICIPIO <i>Ibagué</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>2688918</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>20</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2000</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>20</i> MES <i>06</i> AÑO <i>2001</i>
CARGO O CONTRATO <i>Secretaria</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>calle 21 kra 3.</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Nutricion Vegetal</i>	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>totima</i>	MUNICIPIO <i>Ibagué</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>2670769</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <i>02</i> MES <i>01</i> AÑO <i>1999</i>		FECHA DE RETIRO DÍA <i>02</i> MES <i>01</i> AÑO <i>2000</i>
CARGO O CONTRATO <i>Secretaria Recepcionista</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Via Mirafindo</i>	

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

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 <i>Dispensario medico Batallon Roce</i>	PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS <i>Costa Rica</i>	
DEPARTAMENTO <i>Tolima</i>	MUNICIPIO <i>Ibague</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>2600370</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1997"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="1998"/>	
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Secretaria</i>	DEPENDENCIA <i>DISMED</i>	DIRECCIÓN <i>Autopista sur Ibague</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD <i>Drogas la Robota</i>	PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS <i>Costa Rica</i>	
DEPARTAMENTO <i>Tolima</i>	MUNICIPIO <i>Ibague</i>	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS <i>2748306</i>	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1996"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="1998"/>	
CARGO O CONTRATO <i>Secretaria - cajera</i>	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN <i>Km 3 calle 14</i>	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAÍS	
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
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**

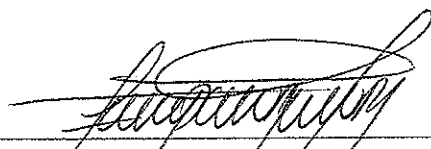
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Secretaria - Receptionista	11	2
cajera - Vendedora	2	6
Docente	1	1

**5 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 5o. DE LA LEY 190/95).

  
 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

cc 1651783 868 de Ibaque

**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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



La República de Colombia

y en su nombre el

Colegio Guillermo Angulo Ruiz

Ibagué - Tolima

Aprobado por la Gobernación del Departamento del Tolima según  
Resolución No 450 del 25 de noviembre de 1991.

Confiere a:

France Paola Riveros Restrepo

Identificada con la T.L. 780504-02354 de Ibagué (Tol)

el título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al  
Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y  
programas vigentes.

Acta General de Graduación No 015 de Noviembre 2 de 1994  
Folio 34 Este diploma no debe ser registrado ante la Secretaría de  
Educación y Cultura (Decreto 921 de mayo 6 de 1994).

Diploma No 55

Dado en Ibagué, a 2 de diciembre de 1994



MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Y

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

CENTRO O PROGRAMA: CENTRO ESPECIALIZADO EN COMERCIO Y SERVICIOS

**HACE CONSTAR**

Que la alumna Francy Paola Riveros Restrepo con tarjeta de identidad 780504-02354 de Ibagué.

FINALIZO su formación correspondiente a: ETAPA LECTIVA

Considerandolo APTO para ejecutar tareas u operaciones relacionadas como **AUXILIAR DE COMERCIO**.

1. Desarrollar procesos de ventas en planta, mostrador o externas aplicando las técnicas adecuadas según tipo de venta.
2. Arreglar la mercancía objeto de la actividad comercial, impulsar su venta y ayudar en procesos de exhibición comercial de la misma como medio de llegar al consumidor y al mercado objetivo.
3. Manejar el kárdex de proveedores, codificar, liquidar y facturar las compras aplicando procesos manuales o sistematizados a través del uso de la computadora y desarrollar operativamente el ciclo de ésta función comercial.
4. Elaborar documentación oficial y hacer diligencias requeridas en organismos establecidos para realizar operaciones de importación o exportación de mercancías de manera legal y aplicando las disposiciones vigentes al respecto y mediante la interpretación de las mismas.
5. Manejar proceso de recibo, despacho y manipulación de mercancías con base en el funcionamiento de almacenes y ejecutar inventarios controlados de estos de acuerdo a los requerimientos empresariales y aplicando métodos manuales o sistematizados con base en el uso del computador.
6. Hacer el manejo tecnológico de los productos perecederos, determinar su calidad y técnicas de conservación y efectuar la exhibición, empaque e impulsación comercial de estos hacia la venta de los mismos.
7. Hacer el manejo administrativo del crédito comercial al consumidor como herramienta de atracción de clientela.
8. Realizar trabajos en máquina manual, utilizando normas lcontec.

JEFE DE CENTRO

SUPERVISOR



REPUBLICA DE COLOMBIA

# EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA"

CERTIFICA

QUE: FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO T.I. 780504-02354

REALIZO Y APROBO SU FORMACION EN:	EQUIVALENCIA EN HORAS
RELACIONES INTERPERSONALES	-62-

COMPONENTES DE LA FORMACION REALIZADA:  
DEFINIR LAS RELACIONES INTERPERSONALES, OBJETIVOS E IMPORTANCIA, IDENTIDAD DE LA PERSONA, EL YO, VALORES, CREENCIAS Y ACTITUDES, NECESIDADES PERSONALES; EL CONFLICTO, GRUPOS HUMANOS; LA COMUNICACION: CLASES DE COMUNICACION; LA COMUNICACION Y LAS RELACIONES EN LA ORGANIZACION.

LUGAR	FECHA DE TERMINACION	No. REGISTRO
IBAGUE	95-12-22	950958

*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

*[Handwritten Signature]*  
  
 S.N. N. L. T. 01136A  
 Registro y  
 Certificación  
 REGISTRO Y CERTIFICACION



~~FP~~

# UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios


France Paola Riveros Restrepo

CC No. 65.783.868

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

## Licenciada en Pedagogía Infantil

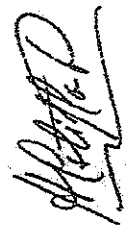
en testimonio se firma y sella este diploma



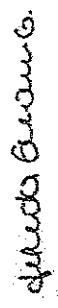
Consejo de Fundadores



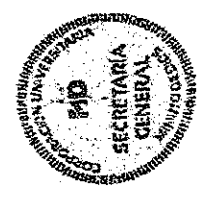
Rector UVD



Rector General



Secretario General



La Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO,  
Vicerrectoría Regional Tolima y Magdalena Medio, certifica que

**France Paola Riveros Restrepo**

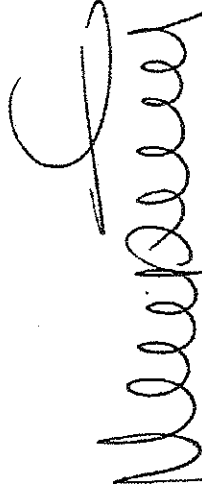
C.C. 65783868

Asistió y aprobó el Diplomado en

**Educación para la Diversidad**

con una duración de 384 horas entre febrero a junio de 2019.

Para constancia se firma el mes de noviembre de 2019, en la ciudad de Ibagué.



**María Isabel Peña Garzón**  
Vicerrectora Regional Tolima y Magdalena Medio



LA SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA, LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y EL PROGRAMA  
SALUD MENTAL

CERTIFICAN:

Que: France Paola Riveros Restrepo

Participó en la " Jornada de Capacitación en Conducta Suicida", realizado en Ibagué el día 3 de septiembre  
2013, con una intensidad horaria de 8 horas.

Dada en Ibagué, a los 3 días del mes de septiembre de 2013

~~RICARDO RIVAS ARENAS  
Secretario de Salud del Tolima~~

~~Edma Acosta  
ZULMA L. ACOSTA O.  
Directora salud Publica~~

~~Diana Lozano Zamir  
Asesora Ministerio de salud y la Prote~~



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

20

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA Y PERMANENTE  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
SEDE BOGOTÁ**

CERTIFICA QUE:

**FRANCE PAOLA RIVEROS  
RESTREPO**

IDENTIFICADO CON DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° **65783868**

ASISTIÓ AL CURSO DE EXTENSIÓN

**PROMOCIÓN DE DERECHOS Y PREVENCIÓN DE RIESGOS Y  
AMENAZAS EN LA VIDA FAMILIAR.**

REALIZADO DEL 6 DE OCTUBRE AL 6 DE NOVIEMBRE DE 2020, EN LA  
CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., CON UNA INTENSIDAD DE 40 HORAS.

DADO EN BOGOTÁ D.C., EL 22 DE DICIEMBRE DE 2020.

**ALMA XIMENA PACHÓN CASTRILLÓN  
SECRETARIA ACADÉMICA  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**

**LUISA FERNANDA VÉLEZ LÓPEZ  
DIRECTORA DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD  
DIRECTORA DE INFANCIA (E)  
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:50:33 AM horas del 18/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 66783868

Apellidos y Nombres: RIVEROS RESTREPO FRANCE PAOLA

**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-459 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 registren antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.

[Volver al inicio](#)

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

## Consulta Ciudadano

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/01/2022 10:56:41 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 65783868 Y Nombre: FRANCIS PAOLA RIVEROS RESTREPO,


### 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 verificación No. 20168087. 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.



**Policia Nacional de Colombia**  
 Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
 Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
 Línea de atención al ciudadano 010112  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

Información: **5159000**





CONTRALORÍA  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 24 de enero de 2022, a las 17:59:09, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	65783868
Código de Verificación	65783868220124175909

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.

  
EDUARDO JOSÉ PINEDA ARRIETA  
Contralor Delegado

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES  
CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 188466524



WEB  
18:27:14  
Hoja 1 de 01

24

Bogotá DC, 24 de enero del 2022

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) FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 65783868:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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



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

ATENCIÓN :  
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.







Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto  0  2 Actualización

4. Número de formulario 14806126245

(415)7707212489984(8020) 000001480612624 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida  
 25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía  
 26. Número de identificación: 6 5 7 8 3 8 6 8  
 27. Fecha expedición: 1 9 7 8 0 5 0 4  
 28. País: COLOMBIA | 29. Departamento: Tolima | 30. Ciudad/Municipio: Ibagué  
 31. Primer apellido: RIVEROS | 32. Segundo apellido: RESTREPO | 33. Primer nombre: FRANCE | 34. Otros nombres: PAOLA  
 35. Razón social  
 36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA | 39. Departamento: Tolima | 40. Ciudad/Municipio: Ibagué  
 41. Dirección principal: MZ L CA 1 BRR NUEVO COMBEIMA  
 42. Correo electrónico: friverosres2020@gmail.com  
 43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 1 0 5 7 9 9 4 8 8 | 45. Teléfono 2: 6 0 8 2 6 7 6 8 0 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
8 2 1 1	2 0 1 8 0 2 0 1	8 2 9 9	2 0 1 8 0 2 0 1	1	2
				4 1 2 3	

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9 | 49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN VALOR

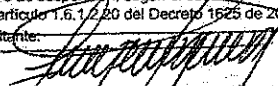
Obligaciones aduaneras										Exportadores				
54. Código										55. Forma	56. Tipo	Servicio		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3		

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  | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022 - 01 - 14 / 15 : 14: 08

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 1.6.1.20 del Decreto 1525 de 2016.  
 Firma del solicitante: 

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
 Firma autorizada:  
 934. Nombre: RIVEROS RESTREPO FRANCE PAOLA  
 965. Cargo: CONTRIBUYENTE

65 783 868 de Ibagué

26



CE-006 - 0000000100 – 2022

### CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 65783868
NOMBRES Y APELLIDOS	Riveros Restrepo,France Paola
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	06/04/2015
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Riveros Restrepo,France Paola, a los 24 días del mes de enero del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas  
Coordinador Gestión de la Afiliación

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **65783868**, se encuentra afiliado/a desde **01/05/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de enero de 2022.



**Rosa Mercedes Niño 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.

Sistema de Información de Afiliados (SIA) - Versión 1.0.0 - 2019

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
 Cedula de Ciudadania

NUMERO **65.783.868**  
**RIVEROS RESTREPO**

APELLIDOS  
**FRANCE PAOLA**

NOMBRES

*[Handwritten Signature]*  
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-MAY-1978**  
**IBAGUE**  
 (TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.57**      **O+**      **F**  
 ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**08-MAY-1997 IBAGUE**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Handwritten Signature]*  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 CARLOS ARNE SANCHEZ TORRES



A-2900150-00765876-F-0065783868-20151120      0047488477A 1      46259834

REPUBLICA DE COLOMBIA  
FUERZAS ARMADAS  
65783665

APPELLIDOS Y NOMBRES  
BEVEROS BERNARDO  
FRANCE PAOLA

PROFESION BACHILLER



FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento publico y es requisito presentarlo para las siguientes cosas:

- Tener posesion de los edificios publicos o privados
- Ingresar a la fuerza publico
- Obtener el permiso de trafico e licencia para conducir vehiculos
- Ejercer el derecho de sufragio y ejercer la profesion
- Ejercer el derecho de trabajo en el servicio publico o privado
- Ejercer el derecho a trabajar y la movilidad

2. En caso de ser llamado al servicio, de inmediato comparecer a la convocatoria y deber cumplir presentacion inmediata en el cuartel de tropa mas cercano al domicilio de residencia con el fin de recibir instrucciones.

*[Signature]* 65783665

FRANCE PAOLA BACHILLER

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA				
1.1. DE BIENES Y RENTAS				
YO, FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO				
IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. N° 65.783.868 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:				
País	COLOMBIA	Departamento	TOLIMA	Municipio IBAGUE
Dirección	MANZANA L CASA 1 B/ NUEVO COMBEIMA		Teléfonos 310-5799488	
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	
LUZ MARINA RESTREPO VARON		38.236.938	MADRE	
MARIA JOSE RIVERA RIVEROS		1.104.947.222	HIJA	
JUAN ESTEBAN RIVERA RIVEROS		1.201.470.072	HIJO	
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO			VALOR	
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES			12.000.000	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS			-	
GASTOS DE REPRESENTACION			-	
ARRIENDOS			-	
HONORARIOS			-	
OTROS INGRESOS Y RENTAS			-	
TOTAL			\$ 12.000.000	
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	153-101816-73	ÉXITO - IBAGUE	\$ 10.000
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN		VALOR	
MOTO	JBQ-02D		\$ 2.000.000	

EMPLEADOR O CONTRATANTE

**1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)**

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

**1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES**

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE CARLOS ANIBAL RIVERA CAMARGO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. X    C.E.    T.I.	N° 80.577.598
-----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	------------------

**2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

**3. FIRMA**

  
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Ibacoé, 24-01-2022  
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Ibagué, 25 ENE 2022

Ingeniera:

Erika Melissa Palma Huertas

Gerente General

Empresa Ibaguereña de acueducto y alcantarillado IBAL S.A ESP OFICIAL

Ciudad

Asunto: Certificación juramentada de no estar incurso en inhabilidad o incompatibilidad

Yo, France Paola Riveros Restrepo, identificada con cedula de ciudadanía No 65.783.868 de Ibagué, certifico bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, establecidas por la ley, y a la fecha no tengo deudas con las entidades del municipio de Ibagué, con la contaduría pública.

Cordialmente,



France Paola Riveros Restrepo  
CC. 65.783.868 de Ibagué.



25 ENE 2022

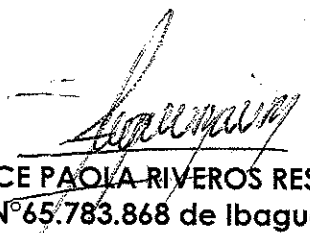
**CERTIFICACION**

Yo, **FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO**, identificada como aparece al pie de mi firma por medio de la presente me permito **CERTIFICAR** lo siguiente:

a.- Que acepto y acojo las políticas de seguridad y salud en el trabajo del IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades laborales, así como la preservación del medio ambiente, promoción y protección de la salud, participar de los programas de capacitación en seguridad y salud en el trabajo, así como también acoger los procedimientos e instructivos de seguridad y salud en el trabajo del IBAL S.A. E.S.P. OFICIAL.

b.- De igual manera certifico que cuento con equipo de cómputo y equipo tecnológico para el desarrollo y cumplimiento de las obligaciones del contrato a suscribir.

Atentamente,



**FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO**  
C.C. N°65.783.868 de Ibagué

# La confianza y la credibilidad <sup>33</sup>

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

IBAGUE, 29 DE ABRIL DE 2020

Señores  
**AL INTERESADO**  
Ciudad

Cordial saludo

**BANCOLOMBIA S.A.** se permite informar que el sr **FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO** identificado(a) con **CC# 65783868** a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No Producto	Fecha de Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	153-101816-73	2020/04/29	ACTIVA

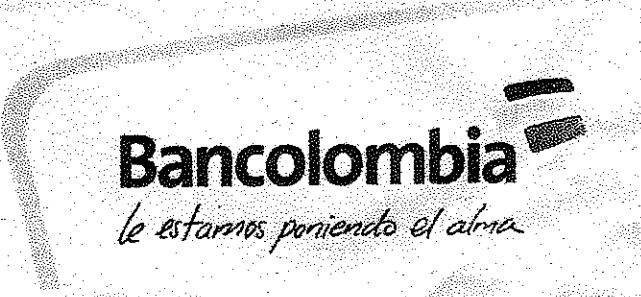
El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con **BANCOLOMBIA**.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 2710112 Ext.151 de Ibagué o en nuestra sucursal Éxito Ibagué.

Atentamente,

  
**ADRIANA SANTACRUZ G.**  
Asesor Integral II  
Sucursal Éxito Ibagué

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 9888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.



LA DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN HUMANA  
DE LA FUNDACIÓN NACIONAL BATUTA

CERTIFICA

Que **FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 65.783.868 de Ibagué, estuvo vinculada con esta Institución, de la siguiente manera:

- Mediante contrato de trabajo a término fijo, desde el diecisiete (17) de febrero de 2012 hasta el dieciséis (16) de diciembre de 2012, desempeñando el cargo de Asistente Administrativa de Centro Musical. 10
- Mediante contrato de trabajo a término fijo, desde el quince (15) de febrero de 2013 hasta el quince (15) de diciembre de 2013, desempeñando el cargo de Asistente Administrativa de Centro Musical. 10
- Mediante contrato de trabajo de duración por labor contratada, desde el cinco (05) de febrero de 2014 hasta el quince (15) de diciembre de 2014, desempeñando el cargo de Asistente Administrativa de Centro Musical. 10
- Mediante contrato de trabajo de duración por labor contratada, desde el tres (03) de febrero de 2015 hasta el siete (07) de junio de 2016, desempeñando el cargo de Asistente Administrativa de Centro Musical.

Definición del cargo:

Es el responsable de desarrollar las actividades secretariales, operativas y logísticas inherentes a los procesos administrativos que favorecen la formación, enseñanza y aprendizaje de los niños, niñas y/o jóvenes integrantes de las diversas agrupaciones en los Centros Musicales Batuta.

Funciones Generales:

1. Promover el Centro Musical mediante convocatorias, visitas a las casas de familia, consulta con los líderes de las comunidades, asociaciones de desplazados, instituciones asignadas por Acción Social como Operadores (UAO, ONG, Comités varios), rectores de las instituciones educativas y demás entidades que se encuentren vinculadas al barrio y el sector donde funciona el mismo.
2. Efectuar la preinscripción de alumnos, una vez recaudada la información y los documentos necesarios, a la vez que verificación de los mismos en las bases de datos del SIGE, a la cual se tiene acceso por parte de la Fundación.

Fundación Nacional Batuta

Nit: 900.148.631

PRX: 57 1- 74495

Calle 9 N° 8 - 57 Bogotá D.C. Colombia Suramer

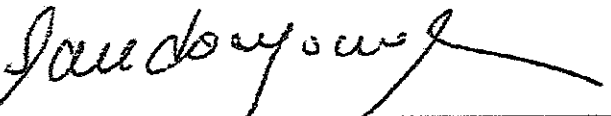
www.fundacionbatuta.co

3. Hacer la inscripción y registro de las matrículas de estudiantes en el software de matrículas, de conformidad con los procedimientos establecidos en el Manual Técnico del Usuario.
4. Responder por la administración del programa de inscripción y registro de estudiantes, con el diligenciamiento de toda la información que en el mismo requiere y llevar los archivos electrónicos y físicos en el orden establecido en el Manual de Procedimientos correspondiente.
5. Administrar las carpetas de hojas de vida de los alumnos del Centro Musical, con la información completa de cada alumno, según el nivel al cual asiste, y remitir a la Gerencia Regional oportunamente la información que se requiera.
6. Mantener abierto al público el Centro Musical de acuerdo con el horario establecido dentro del contrato de comodato suscrito y velar por su seguridad al momento de la apertura y cierre del mismo. Así mismo, deberá divulgar la información del Centro Musical (horarios, afiches, programas, eventos) en la Cartelera y mantenerla actualizada.
7. Cumplir puntual y responsablemente con el horario asignado para las clases y el calendario de su trabajo conforme a las disposiciones legales. Por lo tanto, debe garantizar su permanencia y disponibilidad en todas las actividades establecidas en la planeación del Centro Musical, adoptando una actitud de servicio y colaboración.
8. Participar con los profesores y el Coordinador Musical en la elaboración de la planeación semestral y la programación de las actividades del Centro Musical.
9. Seguir y acatar las instrucciones impartidas por el Coordinador Musical, quien ejerce la función de jefe inmediato. Para el caso específico de los Centros Musicales de Bogotá, las instrucciones e indicaciones adicionales, emitidas por la Coordinación Operativa de Bogotá.
10. Mantener permanentemente informado al Coordinador Musical de la correspondencia recibida y despachada desde el Centro Musical, así como de las comunicaciones e instrucciones recibidas de la Gerencia y Coordinación Musical Regional. Para el caso específico de los Centros Musicales de Bogotá, se incluye la correspondencia recibida desde la Coordinación Operativa de Bogotá.
11. Administrar el Fondo de Caja Menor de conformidad con el Manual de Procedimientos y los montos mínimos establecidos, según la planeación mensual de gastos que se establezca conjuntamente con el Coordinador Musical y en caso que aplique por los recursos que se obtengan por el pago de matrículas.
12. Responder por la custodia y mantenimiento de los inventarios de instrumentos musicales, accesorios, muebles, enseres, equipo de oficina, equipo de cómputo, materiales pedagógicos y demás dotaciones del Centro Musical, junto con el correspondiente Coordinador Musical.
13. Realizar la limpieza de los instrumentos musicales conforme al procedimiento establecido, al inicio y finalización de las clases y después de cada concierto.
14. Entregar y recibir cotidianamente los instrumentos musicales del Centro Musical a estudiantes y profesores y llevar el registro en el formato establecido.
15. Mantener a disposición de los profesores, los formatos para el control de asistencia a clases de los estudiantes de cada agrupación orquestal y de los profesores y velar

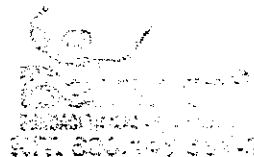
- por su correcto diligenciamiento y remisión a la Gerencia Regional junto con los Informes de Gestión.
16. Administrar el Archivo del Centro Musical y responder ante la Gerencia Regional por la información que en él reposa.
  17. Ejercer las funciones secretariales solicitadas por el Coordinador Musical, con el correspondiente cuidado en la presentación, redacción y ortografía de los informes y correspondencia en general. En consecuencia, deberá mantener la confidencialidad y reserva en los contenidos e informaciones de los documentos que maneja o a los cuales tengan acceso.
  18. Apoyar al Coordinador Musical y a los profesores del Centro Musical, así como a los Asistentes Administrativos de los demás Centros Musicales de la ciudad, en la realización de las audiciones y conciertos.
  19. Adelantar las actividades logísticas previas a la realización de cada concierto, entre otros la preparación de los instrumentos, consecución de refrigerios, transporte y suministro de camisetas, entre otros.
  20. Promover la conformación de los Comités de Veeduría, Organizaciones de Padres de Familia y Acudientes, fijar el cronograma de reuniones, brindarles la atención y responder sus consultas y observaciones de manera amable y satisfactoria.
  21. Elaborar y presentar para revisión y aprobación del Coordinador Musical, en los formatos previamente establecidos y en las fechas previstas, los informes mensuales, trimestrales y semestrales de actividades.
  22. Las demás funciones afines o complementarias con las anteriores y que le sean asignadas por su Jefe Inmediato y el Gerente Regional y que estén dentro de la naturaleza del cargo.

Se expide en Bogotá a solicitud de la persona interesada, a los veintiséis (26) días del mes de julio de 2019.

Cordialmente,



**SANDRA MORENO SILVA**  
Directora Departamento de Gestión Humana



37

# ACTIVOS S.A.

NIT: 860090915

## LA GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

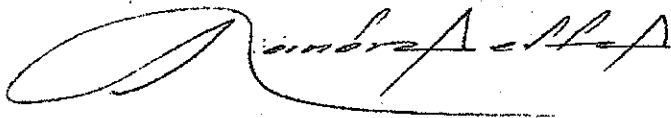
### CERTIFICA

Que la Señora RIVEROS RESTREPO FRANCE PAOLA identificado con cedula de ciudadanía No. 65,783,868, laboro en nuestra empresa, a partir del 26 de NOVIEMBRE de 2007 hasta el 15 de Septiembre de 2008, desempeñandose en el cargo de AUXILIAR ATENCION AL USUARIO con una asignacion mensual de CUATROCIENTOS VEINTI-CINCO MIL PESOS M/CTE (\$425,000).

Estando afiliado a la E.P.S. SALUDCOOP EPS y A.F.P. ING FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS

La presente certificacion se expide en Bogota, a solicitud del interesado a los 10 dias del mes OCTUBRE de 2008 con destino a QUIEN INTERESE.

Atentamente,



**DIVISION DE RECURSOS HUMANOS**

LM: PREVIMEDIC S.A. 66399-7 ALAMOS



**HUMANA  
GOLDEN CROSS**

*Compañía de Medicina Prepagada*

**HUMANA GOLDEN CROSS S.A.  
COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA  
NIT 800.087.750-1**

**CERTIFICA**

**QUE**

**FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO**, identificado(a) con cédula de Ciudadanía No. **65.783.868**, laboró con la Compañía desde el **15 de Agosto de 2006** hasta el **14 de Abril de 2007**.

Su último cargo desempeñado fue **RECEPCIONISTA**.

Esta constancia se expide en la ciudad de Bogotá, el día trece (13) de Abril del dos mil siete (2007).

  
**SONIA ETHEL PRADA REY**  
Directora de Gestión Humana

Copia: Hoja de vida

Sandra J.

Sede administrativa: Calle 116 No 18 - 08 . PBX: 2 757120 . Fax: 2 757121  
Sede comercial y de atención al cliente: Carrera 16 No. 82 - 52 . PBX: 5 300965 . Fax: 6 169378 .  
www.humana.com.co . E-mail: humana@humana.com.co.  
Bogotá, D.C. Colombia

**DROGAS TOLIMA S.A.**

NIT. 890.701.941-3

**De conformidad con el Artículo 57, inciso 07 del Código  
Sustantivo de Trabajo**

**CERTIFICAMOS**

Que la señora **FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO**, Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 65.783.868 expedida en Ibagué (Tolima), laboró en esta empresa en 2 periodos, desde el 10 de diciembre de 2001 hasta el 18 de abril de 2003, y desde el 02 de julio de 2003 hasta 10 junio de 2004, desempeñando el cargo de Vendedora de mostrador-varios, contrato a Termino Indefinido.

Se expide este certificado a los dieciocho (18) días del mes de julio de 2006, a solicitud del interesado.

Atentamente,



**DROGAS TOLIMA S.A.**  
NIT.890.701.941-3



Ibagué, 11 de octubre de 2001

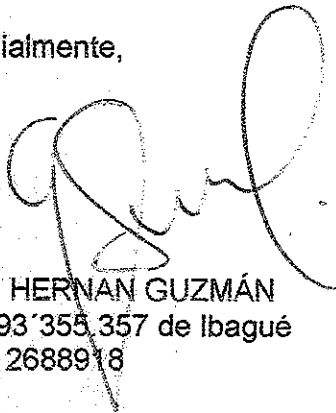
EL GERENTE DE SERVIBAGUE

CERTIFICA QUE:

La señorita FRANCY PAOLA RIVERO identificada con c.c 65'783.868 de Ibagué. Laboró en nuestra empresa en el cargo de Auxiliar de Digitación durante el periodo comprendido entre los meses de enero de 2000 a junio de 2001.

La señorita FRANCY PAOLA RIVERO se caracterizó por su honestidad, responsabilidad y cumplimiento en las tareas asignadas.

Cordialmente,



LUIS HERNAN GUZMÁN  
C.C 93'355.357 de Ibagué  
TEL. 2688918



## CERTIFICACION LABORAL

El suscrito Gerente Comercial de **NUTRICION VEGETAL LTDA**, con NIT 800.131.042-3, certifica que la señorita **FRANCY PAOLA RIVEROS**, identificada con CC. 65.783.868 de Ibagué (Tolima) laboró en nuestra empresa desempeñando el cargo de **SECRETARIA RECEPCIONISTA** devengando un salario básico mensual de **TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$300.000.00)**, durante un año, demostrando responsabilidad, conocimientos y honorabilidad en las labores encomendadas.

Se expide en la ciudad de Ibagué, a los treinta (30) días del mes de Marzo del año 2.000.

Atentamente,

**OTTO HUMBERTO SANCHEZ MOLLER**  
Gerente Comercial

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJERCITO NACIONAL

LA SUSCRITA OFICIAL DE SANIDAD DE LA SEXTA BRIGADA



HACE CONSTAR

Que la señorita **FRANCY PAOLA RIVEROS RESTREPO**, Identificada con Cédula de Ciudadanía No.65.783.868 de Ibagué, Laboro en el Dispensario Médico Sexta Brigada como **SECRETARIA RECEPCIONISTA Y AUXILIAR DE CENTRAL DE CITAS** durante un Año, Destacándose como persona Honesta, responsable y cumplidora de sus deberes e iniciativa con su trabajo.

La presente se expide a solicitud del interesado

Dada en Ibagué, a los tres(03) días del mes de Marzo de Dos Mil (2.000).

Teniente Médico. **MARIA ISABEL PESANTES BONILLA**  
Oficial de Sanidad de la Sexta Brigada

"SALUD PRIMERA LEY"

**CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS**

De conformidad con el artículo 57. inciso 7 del Código Sustantivo del Trabajo

**C E R T I F I C A M O S**

QUE la Señora **FRANCE PAOLA RIVEROS NESTREPO** Identificada (a) con cédula de ciudadanía No 65.783.868 De Ibagué, prestó sus servicios en esta empresa desde el 1 De Junio de 1995 hasta el 11 de Febrero de 1997 desempeñando los cargos de **SECRETARIA DE ZONA, AUXILIAR DE VENTAS, Y CAJERA PRINCIPAL**. Y su contrato fue de Aprendizaje.

En presente certificación se expide a solicitud de la parte interesada a los 29 días del mes de Junio de 1999.

Cordialmente,

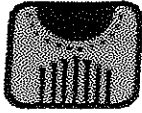
**COPSERVIR LTDA**



**Firmas Autorizadas**

**GLADYS D. HERNANDEZ VASQUEZ**

Analista De Nómina Y Personal



LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA

FUNDACION IMIX

CERTIFICA

Que el – la señor(a) **FRANCE PAOLA RIVEROS RESTREPO** identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 65.783.868 prestó sus servicios a la **FUNDACIÓN IMIX** como **FORMADOR** en la modalidad **FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS**, municipio de **IBAGUE**, con el siguiente tiempo dedicado:

- Contrato(s) desde: 1/05/2020 hasta 31/12/2020.

El colaborador(a) en mención cumplió a satisfacción con las obligaciones adquiridas demostrando responsabilidad y dedicación

Se expide a solicitud del interesado(a) a los diez (10) días del mes de enero de 2021

Atentamente

*Eugenia V. Rojas de Bahamon*

**EUGENIA V. ROJAS DE BAHAMON**

Representante legal

**FUNDACION IMIX**

Elaboró: Jorge A. Romero M. Coordinador Talento Humano



Bienestar Empresarial

# BIOCENTER SALUD OCUPACIONAL

Resolución Secretaria de Salud del Tolima  
No. 001107 del 10 de Mayo del 2021  
Cod: Prestador: 730010214601

CÓDIGO: RG-CALI-1

Versión: 01

Vigente desde:  
Noviembre 2016

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL INGRESO

Página 1 de 1

Fecha: 2022-01-25

SIIPS Web 5.0.0

## IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

Empresa: PARTICULARES  
Cargo: CONTRATISTA

Ciudad: IBAGUE

## IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: RIVEROS RESTREPO FRANCE PAOLA  
Documento Identidad: CC 65783868  
Fecha de Nacimiento: 1978-05-04  
Sexo: F  
Estado Civil: Casado  
ARL:  
Fecha de Nacimiento: 1978-05-04  
Dirección: MZ L CS 1 NUEVO COMBEIMA  
Teléfono: 3105799488



## EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:	Si		
VISIOMETRIA:	No	ESPIROMETRIA:	No
AUDIOMETRIA:	No	LABORATORIOS:	No
OPTOMETRIA:	No	OTROS EXAMENES:	No

## CALIFICACION DE APTITUD

### CONCEPTO MEDICO:

**Apto sin evidencia de alteración en salud**

Observaciones: CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

### RECOMENDACIONES:

- \* Capacitación en ejecución segura de sus tareas
- \* Hábitos de estilo de vida saludable
- \* Autocuidado
- \* Ergonomía (higiene postural)
- \* Pausas activas
- \* Dieta
- \* Ejercicio / Acondicionamiento físico
- \* Control de PyP (Promoción y Prevención por su EPS)

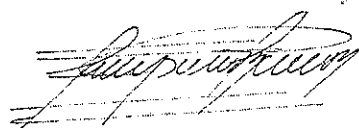
Recomendación: LAVADO DE MANOS FRECUENTE, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, CUIDADO Y PROTECCION AMBIENTAL Y RESPIRATORIO, ACATAR LOS LINEAMIENTOS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD CONTRA EL COVID-19 EMITIDOS POR MINSALUD, ASI COMO CONTRA LAS ENFERMEDADES ENDEMICAS DE LA ZONA DONDE LABORE.

DECLARACION DEL TRABAJADOR: He sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo y confidencialidad de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales, específicamente la RESOLUCION 2346 de 2007, en su artículo 9no: personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales. Además de la RESOLUCION 1918 de 2009 Artículo 17: Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Certifico que las respuestas dadas por mí en éste exámen son verdicas y completas y autorizo a Empresa BIOCENTER SALUD OCUPACIONAL S.A.S., a realizar el Exámen Médico Ocupacional y exámenes complementarios. Autorizo también suministrar a la empresa PARTICULARES la información requerida para el buen cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo quien ejercerá vigilancia y control sobre la misma, bajo los más estrictos parámetros de confidencialidad y reserva.



**MARROQUIN ZAMORA JOSE EMERSON**

Licencia: 73-1591/2006, Lic en S.O 2935/2013 SST  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL



**RIVEROS RESTREPO FRANCE PAOLA**

CC 65783868

Carrera 5ta No.37-24

Teléfonos 2652249 - 3176577620

mail: biocentersaludocupacional@gmail.com