



## FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>Miranda                                                                                                                                                                                               | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>Paniza                                                                                                                                                                                  | NOMBRES<br>Carmen Cecilia                                                                               |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 32753883                                                                                   | GENERO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>                                                                                                                             | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>                                                                                                                               | NÚMERO                                                                                                                                                                                                                    | D.M.                                                                                                    |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/><br>PAÍS<br><input type="text"/><br>DEPTO<br><input type="text"/><br>MUNICIPIO<br><input type="text"/> | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br><input type="text"/><br>PAÍS<br><input type="text"/> DEPTO<br><input type="text"/><br>MUNICIPIO<br><input type="text"/><br>TELÉFONO<br><input type="text"/> EMAIL<br><input type="text"/> |                                                                                                         |

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    |     | EDUCACION MEDIA |  |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |                         |          |    |                                                                   | SECUNDARIA  |      |                            |                                |     | MEDIA |     | FECHA DE GRADO     |     |                 |  |
| 1°                                                                                                                                                             | 2°                      | 3°       | 4° | 5°                                                                | 6°          | 7°   | 8°                         | 9°                             | 10° | 11°   | MES | 11                 | AÑO | 2000            |  |
| 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  |                            |                                |     |       |     |                    |     |                 |  |
| POSTGRADO                                                                                                                                                      | 2                       | X        |    | ESPECIALIZACION EN PEDAGOGIA Y DOCENCIA                           | 03          | 2020 |                            |                                |     |       |     |                    |     |                 |  |
| PREGRADO                                                                                                                                                       | 10                      | X        |    | LICENCIATURA EN EDUCACION BASICA CON ENFASIS EN CIENCIAS SOCIALES | 11          | 2016 |                            |                                |     |       |     |                    |     |                 |  |

3

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

## EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) TR\_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| INSTITUCIÓN | MODALIDAD | No. TOTAL HORAS | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS<br>O TÍTULOS OBTENIDOS | TERMINACIÓN |     |
|-------------|-----------|-----------------|----------|----|-----------------------------------------------|-------------|-----|
|             |           |                 | SI       | NO |                                               | MES         | AÑO |
|             |           |                 |          |    |                                               |             |     |

4

IDIOMAS

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 |
|        |          |   |    |        |   |    |            |   |    |

5

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<br>FUNDACION SOCIAL DE COMUNIDADES AFROCOLOMBIANAS<br>BENKOS BIOHO DE GALAPA |  |  |  | PÚBLICA                         |    | PRIVADA<br>X |    | PAÍS<br>COLOMBIA |                             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                                      |  |  |  | MUNICIPIO<br>GALAPA             |    |              |    |                  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3005376101                                                                        |  |  |  | FECHA DE INGRESO                |    |              |    |                  | FECHA DE RETIRO             |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                                |  |  |  | Día                             | 25 | Mes          | 02 | Año              | 2025                        | Día | 25 | Mes | 11 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>>DOCENTE                                                            |  |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |    |              |    |                  | DIRECCIÓN<br>CALLE 3B 16 26 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                     |  |  |  |                                 |    |              |    |                  |                             |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDACION SOCIAL DE COMUNIDADES AFROCOLOMBIANAS<br>BENKOS BIOHO DE GALAPA |  |  |  | PÚBLICA                         |    | PRIVADA<br>X |    | PAÍS<br>COLOMBIA |                             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                                      |  |  |  | MUNICIPIO<br>GALAPA             |    |              |    |                  | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD  |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3005376101                                                                        |  |  |  | FECHA DE INGRESO                |    |              |    |                  | FECHA DE RETIRO             |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                                |  |  |  | Día                             | 29 | Mes          | 02 | Año              | 2024                        | Día | 23 | Mes | 12 | Año | 2024 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>AGENTE EDUCATIVO                                                    |  |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |    |              |    |                  | DIRECCIÓN<br>CALLE 3B 16 26 |     |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                 |         |     |              |     |                              |     |    |     |    |     |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------|---------|-----|--------------|-----|------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>funbasol                                                          |  |  |                                 | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                              |  |  | MUNICIPIO<br>BARRANQUILLA       |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3006137670                                                                |  |  | FECHA DE INGRESO                |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                             | 07      | Mes | 02           | Año | 2023                         | Día | 22 | Mes | 12 | Año | 2023 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>AGENTE EDUCATIVO                                            |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 55 44 142 |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                 |         |     |              |     |                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>fundesoe                                                          |  |  |                                 | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                              |  |  | MUNICIPIO<br>BARRANQUILLA       |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3005376101                                                                |  |  | FECHA DE INGRESO                |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                             | 01      | Mes | 02           | Año | 2022                         | Día | 25 | Mes | 06 | Año | 2022 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>AGENTE EDUCATIVO                                            |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 68 61 59  |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                 |         |     |              |     |                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>FUNDESOE                                                          |  |  |                                 | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                              |  |  | MUNICIPIO<br>BARRANQUILLA       |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3686477                                                                   |  |  | FECHA DE INGRESO                |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                             | 09      | Mes | 03           | Año | 2021                         | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2021 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>>DOCENTE                                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 68 61 59  |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                 |         |     |              |     |                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>MUJERES GESTORAS COMUNITARIAS DE LOS MONTES DE MARIA<br>- MUGESCO |  |  |                                 | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                              |  |  | MUNICIPIO<br>BARRANQUILLA       |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3325538                                                                   |  |  | FECHA DE INGRESO                |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                             | 02      | Mes | 03           | Año | 2020                         | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>>DOCENTE                                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 67 43 27  |     |    |     |    |     |      |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                             |  |  |                                 |         |     |              |     |                              |     |    |     |    |     |      |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>MUJERES GESTORAS COMUNITARIAS DE LOS MONTES DE MARIA<br>- MUGESCO |  |  |                                 | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA             |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                              |  |  | MUNICIPIO<br>BARRANQUILLA       |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD   |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3205508549                                                                |  |  | FECHA DE INGRESO                |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO              |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                        |  |  | Día                             | 01      | Mes | 02           | Año | 2019                         | Día | 15 | Mes | 12 | Año | 2019 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>>DOCENTE                                                    |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 67 43 27  |     |    |     |    |     |      |

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                                                        |  |  |                                 |         |     |              |     |                                        |     |    |     |    |     |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------|---------|-----|--------------|-----|----------------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>ASOCIACION DE MUJERES GESTORAS COMUNITARIAS DE LOS MONTES DE MARIA - MUGESCO |  |  |                                 | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA                       |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO                                                                         |  |  | MUNICIPIO<br>BARRANQUILLA       |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD             |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3397867                                                                              |  |  | FECHA DE INGRESO                |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                        |     |    |     |    |     |      |
|                                                                                                   |  |  | Día                             | 01      | Mes | 02           | Año | 2018                                   | Día | 09 | Mes | 07 | Año | 2018 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>AGENTE EDUCATIVO                                                       |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DE DOCENCIA |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 48 70 64 PUERTA 6 |     |    |     |    |     |      |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR          |  |  |                             |         |     |              |     |                                |     |    |     |    |     |      |
|-------------------------------------|--|--|-----------------------------|---------|-----|--------------|-----|--------------------------------|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>COOASOPEN      |  |  |                             | PÚBLICA |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>COLOMBIA               |     |    |     |    |     |      |
| DEPARTAMENTO<br>ATLÁNTICO           |  |  | MUNICIPIO<br>BARRANQUILLA   |         |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD     |     |    |     |    |     |      |
| TELÉFONOS<br>3114360374             |  |  | FECHA DE INGRESO            |         |     |              |     | FECHA DE RETIRO                |     |    |     |    |     |      |
|                                     |  |  | Día                         | 16      | Mes | 02           | Año | 2016                           | Día | 15 | Mes | 12 | Año | 2017 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>>DOCENTE |  |  | DEPENDENCIA<br>AREA DOCENTE |         |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CARRERA 28A 17 94 |     |    |     |    |     |      |

6

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          |      |  |      |  |      |  |

7

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            | 0                     | 0     |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 7                     | 7     |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE    | 0                     | 0     |
| EXPERIENCIA DOCENTE         | 0                     | 0     |

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8

### 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).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

### 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*



POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA



## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:31:46 PM horas del 13/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **32753883**

Apellidos y Nombres: **MIRANDA PANIZA CARMEN CECILIA**

### NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

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

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

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

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



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





## Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/01/2026 06:33:12 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **32753883** y Nombre: **CARMEN CECILIA MIRANDA PANIZA.**

## 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. **132451463** . 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

Información

515 9000

**Dios y  
Patria**

**Policía Nacional de Colombia**  
Dirección General - Cra. 59 N° 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

**COLOMBIA  
POTENCIA DE LA  
VIDA****GOV.CO**

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 288514908



PIB

18:34:36

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CARMEN CECILIA MIRANDA PANIZA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 32753883:

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 William Rodríguez Millán  
Jefe División de Relacionamento Con El Ciudadano (C)

**ATENCIÓN :**

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



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

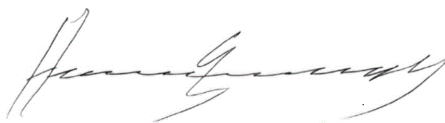
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de enero de 2026, a las 18:33:39, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento         | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación     | 32753883             |
| Código de Verificación | 32753883260113183339 |

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