

5
14 de julio de 2021

Coronel
OSCAR FAVIAN SOLARTE CASTILLO
Coronel
Policía Nacional, Magdalena, Santa Marta
Dirección: Calle 22 # 1C - 74B

Asunto: SOLICITUD DE INGRESO COMO MÉDICO GENERAL
Estimada Coronel Oscar Solarte

ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.140.877 expedida en Barranquilla, con domicilio en el Distrito de Santa Marta, médico en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 1.140.877.017 expedida por el Colegio medico Colombiano, por medio del presente escrito, respetuosamente solicito el ingreso como médico general en el distrito de Santa Marta para la Policía Nacional.

La anterior solicitud la presenté con la finalidad de aportar mis conocimientos y experiencia profesional.

Agradeciendo la atención prestada y la oportunidad de hacer parte de esta respetada institución que cuenta con alto grado de calidad y excelencia en la prestación de sus servicios.

Atentamente,

Ana C. Moscarella z.
ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO
CC: 1.140.877.017

6

14 de julio de 2021

Coronel
OSCAR FAVIAN SOLARTE CASTILLO
Coronel
Policía Nacional, Magdalena, Santa Marta
Dirección: Calle 22 # 1C - 74B

Asunto: AFILIACIÓN AL SISTEMA DE RIESGO PROFESIONAL
Estimada Coronel Oscar Solarte

ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.140.877 expedida en Barranquilla, con domicilio en el Distrito de Santa Marta, médico en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 1.140.877.017 expedida por el Colegio medico Colombiano, por medio del presente escrito autorizo a la Policía Nacional a afiliarse al sistema de riesgo profesional que ustedes consideren.

Ana c. moscarella z
ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO
CC: 1.140.877.017

14 de julio de 2021

Coronel
OSCAR FAVIAN SOLARTE CASTILLO
Coronel
Policía Nacional, Magdalena, Santa Marta
Dirección: Calle 22 # 1C - 74B

Estimada Coronel Oscar Solarte

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que 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).



ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO
CC: 1.140.877.017



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

Policia Nacional

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Moscarella	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Zácuaro	NOMBRES Ana carolina	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1140877017		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 10 MES 04 AÑO 1995 PAÍS Colombia DEPTO Magdalena MUNICIPIO Santa Marta		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA calle 16 # 22 - 98 PAÍS Colombia DEPTO Magdalena MUNICIPIO Santa Marta TELÉFONO 3008842244 EMAIL acmz1@hotmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO
											12	2011

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ERICTO 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	12	X		Medico general	07	2019	1140877017

ESPECIFIQUE 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
Ingles		X			X			X	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Policia nacional	PÚBLICA x	PRIVADA	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 04 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 08 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Medico general	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD tu medic	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cardiomedicsanta Marta@gmail.com	
TELÉFONOS 3242989720	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 01 MES 07 AÑO 2021	
CARGO O CONTRATO Medico general	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN calle 28 # 5-93	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD clinica Milagros	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 4215850	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Medico general	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN calle 22 # 13A-09	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		20
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		23

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Ana C. Moscarella
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCOLOMBIA S.A	TARJETA DE CREDITO	\$ 300.000
GLORIA PATRICIA ZACCARO	PRESTAMO	\$ 150.000.000

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 X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Ama C. Moscarella Z.
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Santa Marta, 14 Julio 2021
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.140.877.017**
MOSCARELLA ZACCARO

APELLIDOS
ANA CAROLINA

NOMBRES
Ana C. Moscarella Z




FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-1995**
SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 A+ F
ESTATURA O.S. RH SEXO

09-MAY-2013 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARISTIZABAL TORRES



P-0300150-00441226-F-1140877017-20130618 0033470928A 1 40549439

Anexos:

DIPLOMA UNIVERSITARIO:

República de Colombia



UNIVERSIDAD LIBRE

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO

CC N° 1.140.877.017 de BARRANQUILLA

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Médico

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica
con el sello mayor de la Institución.

En la ciudad de BARRANQUILLA

[Signature]

En la ciudad de BARRANQUILLA
24 de julio de 2019
Acta 2517, Libro 2092, Libro 21

El Rector

[Signature]



El Secretario General

[Signature]

Oficina de Admisiones y Registro
24 de julio de 2019
Registro 23415, Libro 5092, Libro de Registro 11

Jefe de Admisiones y Registro

100114

ACTA DE GRADO


UNIVERSIDAD LIBRE
Estudio. Movimiento.


NIT: 860.013.798-5

 Programa con Renovación de Acreditación en Alta Calidad por el Ministerio de Educación Nacional
 Miembros de la Asociación Colombiana de Facultades de Derecho

 Acta de Grado No. 7697
 Folio No. 1097

En el aula máxima de la Universidad Libre Seccional Barranquilla, siendo las 3:00 pm del día 26 del mes julio del año 2019, se reunieron los Doctores MAURICIO JAVIER MOLINARES CANAVERA, Rector Seccional, SALVADOR ANTONIO RADA JIMENEZ, Decano Facultad de Ciencias de la Salud de la misma Facultad; con el fin de llevar a cabo el acto de grado, mediante delegación efectuada por el Rector Nacional contenida en la Resolución No. 001 del 15 de Octubre de 2014, de acuerdo con el numeral 10 del artículo 34, del Estatuto Orgánico de la Corporación Universidad Libre, del Egresado: MOSCARELLA ZACCARO ANA CAROLINA, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1140877017 de Barranquilla, quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y el Reglamento del Programa para optar al título de: **MEDICO**

Actó seguido se procede a recibirle juramento y hacerle entrega al (la) Graduado (a): MOSCARELLA ZACCARO ANA CAROLINA, del diploma y copia de la presente Acta de Grado.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Barranquilla, a los 26 días del mes de julio del año 2019.

Rector Seccional

El Decano

El Secretario Académico

El Graduado (a)

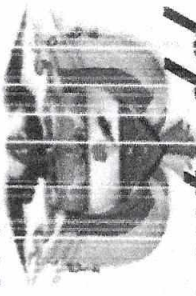
Sede Km. 7 Vía Antigua Puerto Colombia - Sede Cra. 46 No 45 - 170 - PBX: 3951057

Barranquilla D.E.I y P. - Colombia

www.unilibrebaq.edu.co



República de Colombia



Departamento del Magdalena

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Formación para el Trabajo y el desarrollo Humano Con licencia de funcionamiento según resolución No. 525 del 04 de noviembre de 1999 y con registro de programa según resolución No. 0859 del 09 de junio de 2011, emanada de la Secretaría de Educación Distrital de Santa Marta y Acuerdo No. 0030 del 21 de enero de 2011 de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud.

Teniendo en cuenta que

ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO

IDENTIFICADO (A) CON C.C. 1.045.693.165 DE BARRANQUILLA - ATLANTICO

Aprobó los estudios programados por INSALUD y cumplió los Requisitos Exigidos por los Reglamentos Internos, le confiere el presente Certificado de Aptitud Ocupacional en el curso de:

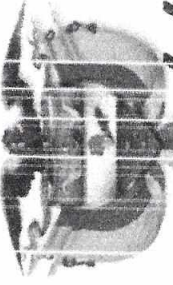
Reanimacion Cardiopulmonar RCP básico y Avanzado

Con una intensidad total de 12 horas, virtuales.
Dado en Santa Marta, a los 03 Días del mes de Julio del 2021.

Edul...
DIRECTOR
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
Santa Marta

...
COORDINADOR

República de Colombia



Departamento del Magdalena

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
CONSEJO DE EDUCACIÓN

Formación para el Trabajo y el desarrollo Humano Con licencia de funcionamiento según resolución No. 525 del 04 de noviembre de 1999 con registro de programa según resolución No. 0869 del 09 de junio de 2011, emanada de la Secretaría de Educación Distrital de Santa Marta y Acuerdo No. 0030 del 21 de enero de 2011 de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud.

Teniendo en cuenta que:

ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO

IDENTIFICADO (A) CON C.C. 1.045.693.165 DE BARRANQUILLA - ATLANTICO

Aprobó los estudios programados por INSALUD y cumplió los Requisitos Exigidos por los Reglamentos Internos, le confiere el presente Certificado de Aptitud Ocupacional en el curso de:

Violencia Sexual

Con una intensidad total de 12 horas, virtuales.
Dado en Santa Marta, a los 01 Días del mes de Julio del 2021.

Directora
INSALUD
Instituto Nacional de Salud

Coordinador

República de Colombia



Departamento del Magdalena

COMISIÓN INTERSECTORIAL EDUCATIVA
UN NUEVO CONCEPTO EN EDUCACIÓN

Formación para el Trabajo y el desarrollo Humano Con licencia de funcionamiento según resolución No. 525 del 04 de noviembre de 1999 y con registro de programa según resolución No. 0859 del 09 de junio de 2011, emanada de la Secretaría de Educación Distrital de Santa Marta y Acuerdo No. 0030 del 21 de enero de 2011 de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud.

Teniendo en cuenta que

ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO

IDENTIFICADO (A) CON C.C. 1.045.693.165 DE BARRANQUILLA – ATLANTICO

Aprobó los estudios programados por INSALUD y cumplió los Requisitos Exigidos por los Reglamentos Internos, le confiere el presente Certificado de Aptitud Ocupacional en el curso de:

Atencion Integral para la Gestion del Duelo

Con una intensidad total de 12 horas, virtuales.
Dado en Santa Marta, a los 05 Días del mes de Junio del 2021.


CORPORACION EDUCATIVA
INSALUD
Directora
sin nuevo concepto en Educación


Coordinador



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:25:02 AM horas del 14/07/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1140877017**

Apellidos y Nombres: **MOSCARELLA ZACCARO ANA CAROLINA**

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: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co

14/7/2021



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional

Policía Nacional de Colombia



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en
Línea

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 miércoles 14 de julio de 2021, a las 09:20:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1140877017
Código de Verificación	1140877017210714092002

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 171288103



WEB

10:45:51

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 14 de julio del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1140677017.

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>

MANUEL ANTONIO ESPINOSA FIGUEREDO
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP) (E)

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

Hoja Principal

MUSCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14476827210



(415)7707717489984(R070) 000001447682721 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 1 4 0 8 7 7 0 1 7

6. DV

8

12. Dirección seccional:

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 1 4 0 8 7 7 0 1 7

27. Fecha expedición:

2 0 1 3 0 5 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio:

Barranquilla

0 0

31. Primer apellido

MOSCARELLA

32. Segundo apellido

ZACCARO

33. Primer nombre

ANA

34. Otros nombres

CAROLINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio:

Barranquilla

0 0

41. Dirección principal

CL 88 49 C 25 ED MADRIGAL

42. Correo electrónico:

acmz11@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 0 0 8 8 4 2 2 4 4

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 8 0 8 0 0

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5																										

U5- Imppto. renta y compl. régimen ordinario

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI ☒ NO ☐

60. No. de Folios:

1

61. Fecha:

2 0 1 8 0 8 0 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

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

984. Nombre TAFFUR FLOREZ JACQUELINE MAEL

985. Cargo: Gestor I

STAMARTA, Julio 14 de 2021

Señora:
 MOSCARELLA ZACCARO ANA CAROLINA
 CC. 1140877017
 CL 16 22 98 - 0
 Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 7 de 2009. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
MOSCARELLA ZACCARO ANA CAROLINA	1140877017	C	Sep-7-2009	182	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO	1140877017	Trabajador Independiente	VIGENTE
CLINICA LA MILAGROSA SA	1140877017	Dependiente	CERRADO
GESTION LABORAL INTEGRAL SAS	1140877017	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO
 GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
 SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1140877017**, se encuentra afiliado/a desde **04/10/2019** 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 14 de julio de 2021.



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.

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD Santa Marta

FECHA 30-08-2021

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA ☒

CANCELACIÓN ☐

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____

Dirección: C/ta 16 E # 11B - 121 Teléfono 300 884 2244 Fax _____
Ana Carolina Moscarella Faccaro C.C. 1.140.877.017

Departamento Magdalena Ciudad Santa Marta Municipio Santa Marta

Denominación de la cuenta: Corriente _____ Ahorros ☒

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: acmf@hotfmail.com SI ☒

TELÉFONO: 300 884 2244 SI ☐

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera BanColombia SA Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta 78177228591
(Adjuntar certificación bancaria)

Ana Carolina Moscarella Faccaro
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

Certificado Bancario

Miércoles, 14 de julio de 2021

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANA CAROLINA MOSCARELLA ZACCARO identificado(a) con CC 1140877017, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	78177228591	2011/12/12	ACTIVA

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

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



Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico