REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.000.983.960

GARNICA COBA

APELLIDOS

CAMILO ANDRES

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-2000

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

28-FEB-2018 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-00990147-M-1000983960-20180327 0060450989A 1 50399660

FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GARNICA	COBA	CAMILO ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1000983960	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1000983960 D.M. 1

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 27 MES 02 AÑO 2000	CALLE 4 C 08 178			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	BOGOTA	MUNICIPIO	SOACHA		
MUNICIPIO	BOGOTA	TELÉFONO	3023041648	EMAIL	camiloandresgarnica77@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2016

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		COMUNICACION SOCIAL	05	2021	

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 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*

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PERIODISMO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 - 34 91					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL PARA CIEGOS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTA	*MUNICIPIO* BOGOTA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3846666	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL PERIODISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES- EMISORA					*DIRECCIÓN*					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	8

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

Camila Garnica

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

BOGOTA, 30-12-21

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

UNINPAHU
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA PARA EL DESARROLLO HUMANO – UNINPAHU
Personería Jurídica: Resolución No. 16971 del 9 de octubre de 1991 del Ministerio de Educación Nacional

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 16517

En la ciudad de Bogotá, D. C., el día veinticuatro (24) de septiembre de dos mil veintiuno (2021), se llevó a cabo el acto de graduación de la Fundación Universitaria para el Desarrollo Humano – UNINPAHU, en el cual se confirió el título de:

COMUNICADOR SOCIAL

a

CAMILO ANDRÉS GARNICA COBA
Cédula de Ciudadanía No. 1.000.983.960

Quien cumplió con los requisitos legales y académicos exigidos por la Institución, como consta en el Acta General de Grado No. 142 de 2021.

La Fundación Universitaria para el Desarrollo Humano – UNINPAHU está autorizada para conferir este título de acuerdo con las normas legales vigentes en la República de Colombia.

Para constancia se firma en Bogotá, D. C., a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

MENCIÓN DE TRABAJO DE GRADO LAUREADO
SE OTORGA AL TRABAJO DE GRADO QUE ASÍ LO AMERITE POR SUS CONDICIONES DE CALIDAD Y SIEMPRE QUE CUMPLA LOS SIGUIENTES REQUISITOS: HABER OBTENIDO UNA CALIFICACIÓN DE CINCO PUNTO CERO (5.0). HABER SIDO PROPUESTO PARA ESTA DISTINCIÓN, EN FORMA UNÁNIME Y MOTIVADA, POR EL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DE FACULTAD Y POR EL DECANO DE LA FACULTAD O POR EL DIRECTOR DE PROGRAMA. ESTA DISTINCIÓN SE HARÁ CONSTAR EN EL ACTA DE GRADO. ARTÍCULO 70. REGLAMENTO ESTUDIANTIL.

ANDREA TATIANA NIÑO GUARÍN
Secretaria General

Acta de Grado

COLEGIO OEA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL
JORNADA MAÑANA

Inscripción S.E.6581 02/12/92
DANE.111001156005

En la ciudad de Bogotá D.C., el día Primero (01) del mes de Diciembre del año 2016 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la rectoría del **COLEGIO OEA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL. JORNADA MAÑANA** Institución con reconocimiento oficial en el nivel de Educación Preescolar, Básica y Media y autorizada por la Secretaría de Educación Distrital para otorgar el Título de Bachiller de Media Técnica, según Resolución No 08-0349 del Veinte (20) de Noviembre del año 2009.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media y conforme al Artículo 11 del Decreto 1860 de 1994 se procedió a otorgar el TÍTULO DE:

BACHILLER DE MEDIA TÉCNICA
CON ESPECIALIDAD EN SISTEMAS E INFORMÁTICA EMPRESARIAL

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

GARNICA COBA CAMILO ANDRÉS
T.I. 1.000.983.960 de Bogotá D.C.

Es fiel copia tomada del Acta Original General No.12 de fecha 01/12/2016. Folio 40

Firmada por **ESILDA DOLORES TEJEDA VÁSQUEZ** (Rectora) y **LETICIA GÓMEZ GÓMEZ** (Secretaria).

Dada en Bogotá D.C. el día Primero (01) del mes de Diciembre del año 2016.

Esilda Tejeda Vásquez
Rectora
C.C. 41.575.124 de Bogotá D.C.

Secretaria
C.C. 52.014.763 de Bogotá D.C.

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CAMILO ANDRES GARNICA COBA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1000983960,** se encuentra afiliado/a desde **14/02/2020** 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 04 de enero de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) CAMILO ANDRES GARNICA COBA identificado(a) con cedula ciudadania 1.000.983.960, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200227	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 4 días del mes de Enero de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
INCI

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
17727979

VIGILADO Supersalud

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000983960	CAMILO ANDRES GARNOCA COBA		CALLE 4 C # 14 16	3023041648	CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	28/12/2021	55671203	$281.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Sueldo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000983960	GARNICA COBA CAMILO ANDRES	59	0			N	X																25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600	14-4	787.390	1	4.200	CCF24	908.526	18.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000983960	CAMILO ANDRES GARNOCA COBA		CALLE 4 C # 14 16	3023041648	CAMILOANDRESGARNICA77@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	28/12/2021	55671203	$281.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	4.200				4.200	0	0	4.200			42	4.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.200	0	0	18.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	4.200	4.200
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	281.400	281.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14685394465

(415)7707212489984(8020) 000001468539446 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 0 9 8 3 9 6 0	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 0 9 8 3 9 6 0	2 0 1 8 0 2 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARNICA	COBA	CAMILO	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CL 4 C 14 16

42. Correo electrónico: camiloandresgarnica77@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 3 0 4 1 6 4 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 8 1 1 3 0	9 0 0 4	2 0 1 8 1 1 3 0					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 02 - 26

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre GARNICA COBA CAMILO ANDRES
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CAMILO ANDRES GARNICA COBA Identificado con CC 1000983960

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina , con las siguientes características:

Número:	24089998113
Fecha de apertura:	29 de Noviembre de 2018
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a INCI, el 04 del mes Enero de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

ENTIDAD RECEPTORA

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA
Departamento Administrativo de la Función Pública

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

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, CAMILO ANDRES GARNICA COBA

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 1.000.983.960 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA
Dirección	CALLE 4 SUR N 18 - 178			Teléfonos	

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARI LUZ GARNICA COBA	52.203.163	MAMÁ
DAYANA KATERINE GARNICA COBA	1,033,789,808	HERMANA

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	14,000,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	14,000,000

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

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

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	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA	
Cumplo Garnica	BOGOTA 4 ENERO 2021
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

MEDLUCARA LTDA
Nit 800.131.264-1

CENTRO NACIONAL DE LA SALUD

Licencia en Salud Ocupacional Res. 10196 de 26/12/2001 - Res. 1101 de 03/02/2012
SG-SST - Medicina General - Optometría - Psicología - Laboratorio Clínico
Selección de Personal - Capacitación - Asesorías en Calidad ISO 9001 - OHSAS 18001

Su salud es el mejor capital que posee

Tels: (+57 1) 2189788 - 2189914
2568884 - 6114020
Av. Carrera 20 #80-77 (Autopista Norte)
Bogota, Colombia.
info@cnsalud.com
www.cnsalud.com

BOGOTA, martes, 04 de enero de 2022 10:54:47

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL SG-SST

EMPRESA REMITENTE
PACIENTE PARTICULAR
TIPO EXAMEN
EXAMEN PARTICULAR
CARGO (ACTUAL/ASPIRA)
PRODUCTOR RADIAL



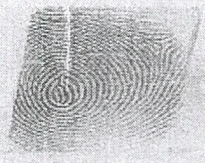
DATOS TRABAJADOR
CAMILO ANDRES
GARNICA COBA
CC 1.000.983.960
MASCULINO
21 AÑOS

CENTRO NACIONAL DE LA SALUD - MEDLUCARA LTDA., certifica que el trabajador remitido por Ustedes, presentó los exámenes médicos y paraclínicos ocupacionales sobre los cuales hacemos las siguientes sugerencias y/o restricciones:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR, CARDIOVASCULAR
Recomendaciones médicas: Examen médico periódico
Recomendaciones ocupacionales: Uso de elementos de protección personal, Higiene postural, Realizar pausas activas
Estilo de vida: Adecuado regimen nutricional y ejercicio, Control de peso, Hábitos y estilo de vida saludable

CONCEPTO FINAL: SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO DESCRITO
Observaciones: Seguir recomendaciones del equipo de SST, USO DE BASTON GUIA PERMANENTE, TRABAJADOR CON DICAPACIDAD VISUAL
Ingreso a sistema de vigilancia epidemiológica: NO
Restricciones laborales: NINGUNA

Dra Jennifer Cárdenas Poveda
MD. ESP. Salud ocupacional
LIC. SO 7780/2014
U. Sabana - UBB



Camilo Garnica

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 186168355

WEB
15:45:08

Bogotá DC, 04 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) CAMILO ANDRES GARNICA COBA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1000983960:

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 04 de enero de 2022, a las 15:52:58, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1000983960
Código de Verificación	1000983960220104155258

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.

FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:20:19 PM horas del 04/01/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1000983960**

Apellidos y Nombres: **GARNICA COBA CAMILO ANDRES**

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 18/01/2022 04:35:57 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1000983960** y Nombre: **CAMILO ANDRES GARNICA COBA.**

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. **29194067** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Información 5159000
Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
www.policia.gov.co