El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
# 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 |
|---|---|---|
| CABALLERO | SUAREZ | LAURA MARCELA |

**DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN**
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 37754593

**SEXO** F (●) M ( ) **NACIONALIDAD** COL. (●) EXTRANJERO ( ) **PAÍS**

**LIBRETA MILITAR**
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**
FECHA DÍA 25 MES 08 AÑO 1980
PAÍS Colombia
DEPTO Santander
MUNICIPIO BUCARAMANGA

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**
carrera 14A Nro 16-106 casa
PAÍS Colombia DEPTO Santander
MUNICIPIO CHARALÁ
TELÉFONO 3107539535 EMAIL marcela.cs@misena.edu.co

## 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)

| EDUCACION BÁSICA | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: bachiller academico |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | 11 |
| | | | | | | | | | X | MES 01 AÑO 1998 |

**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 | |
| TL | 7 | X | | TECNOLOGIA AGROPECUARIA | 10 | 2002 | |
| UN | 4 | X | | PRODUCCIÓN AGROINDUSTRIAL | 06 | 2012 | |
| ES | 2 | X | | ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION Y EVALUACION DE PROYECTOS AGROPECUARIOS Y AGROINDUSTRIALES | 03 | 2013 | |
| | | | X | MAESTRIA EN DESARROLLO COMUNITARIO SUSTENTABLE | | | |
| TL | 3 | X | | TECNOLOGIA EN CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS | 08 | 2007 | |

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 | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ASOCIACION DE MUJERES EMPRENDEDORAS EN EL AGRO DE CHARALA EL TREBOL | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Santander | CHARALÁ | asociacioneltrebol2015@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3103052377 | DÍA 08 MES 03 AÑO 2015 | DÍA 08 MES 11 AÑO 2018 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| ASISTENTE TECNICO | AGRICOLA | CALLE 25 Nro 16-72 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ASOCIACION DE MUJERES CAFICULTORAS DEL MUNICIPIO DE COROMORO AMCC | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | miasociacionamcc@yahoo.com.co |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3134604484 | DÍA 20 MES 02 AÑO 2012 | DÍA 20 MES 11 AÑO 2018 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| ASISTENTE TECNICO | AGRICOLA | CALLE 5 Nro 3-30 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| ASOCIACION COROMOREÑA DE PRODUCTORES AGROPECUAIOS ASOCORPA | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Santander | COROMORO | asocorpacafe@gmail.com |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 3214023332 | DÍA 03 MES 02 AÑO 2012 | DÍA 30 MES 11 AÑO 2015 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| ASISTENTE TECNICO | AGRICOLA | CARRERA 6 Nro 5-07 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| FUNDACION ECOLOGICA CAFETERA | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 8743919 | DÍA 01 MES 09 AÑO 2010 | DÍA 15 MES 12 AÑO 2010 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| programa forestal rio magdalena | agricola | KM 11 Via al magdalena, recinto del pensamiento |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| FEDERACION NACIONAL DE CAFETEROS DE COLOMBIA | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 6762333 | DÍA 03 MES 03 AÑO 2008 | DÍA 30 MES 06 AÑO 2010 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Prestacion de servicio | agricola | Parque Industrial de bucaramanga, via palenque |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| COMITÉ DE CAFETEROS DE SANTANDER | | X | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Santander | BUCARAMANGA | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 0376761106 | DÍA 14 MES 08 AÑO 2006 | DÍA 20 MES 11 AÑO 2006 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| TECNOLOGA AGROPECUARIA | AGROPECUARIA | CAFÉ MADRID - ALMACAFÉ |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 0 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |

| NIVEL EDUCATIVO | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| Especialización | DÍA 19 MES 01 AÑO 2017 | DÍA 19 MES 12 AÑO 2017 |

| ÁREA DE CONOCIMIENTO | MATERIA IMPARTIDA |
|---|---|
| Agronomía, veterinaria y afines | |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 0 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |

| NIVEL EDUCATIVO | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| Profesional | DÍA 23 MES 02 AÑO 2012 | DÍA 30 MES 06 AÑO 2012 |

| ÁREA DE CONOCIMIENTO | MATERIA IMPARTIDA |
|---|---|
| Agronomía, veterinaria y afines | |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 0 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |

| NIVEL EDUCATIVO | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| Profesional | DÍA 01 MES 08 AÑO 2012 | DÍA 12 MES 12 AÑO 2012 |

| ÁREA DE CONOCIMIENTO | MATERIA IMPARTIDA |
|---|---|
| Agronomía, veterinaria y afines | |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 0 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |

| NIVEL EDUCATIVO | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| Profesional | DÍA 04 MES 02 AÑO 2013 | DÍA 03 MES 12 AÑO 2013 |

| ÁREA DE CONOCIMIENTO | MATERIA IMPARTIDA |
|---|---|
| Agronomía, veterinaria y afines | |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 0 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |

| NIVEL EDUCATIVO | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| Profesional | DÍA 01 MES 02 AÑO 2014 | DÍA 31 MES 10 AÑO 2014 |

| ÁREA DE CONOCIMIENTO | MATERIA IMPARTIDA |
|---|---|
| Agronomía, veterinaria y afines | |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 0 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |

| NIVEL EDUCATIVO | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| Profesional | DÍA 02 MES 02 AÑO 2015 | DÍA 05 MES 12 AÑO 2015 |

| ÁREA DE CONOCIMIENTO | MATERIA IMPARTIDA |
|---|---|
| Agronomía, veterinaria y afines | AGRICOLA EN CAFÉ |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 26 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |
| **NIVEL EDUCATIVO** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| Maestría | **DÍA** 06 **MES** 10 **AÑO** 2016 | **DÍA** 17 **MES** 12 **AÑO** 2016 |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO** | **MATERIA IMPARTIDA** | |
| Agronomía, veterinaria y afines | ?rea Agricola | |

EXPERIENCIA DOCENTE

| INSTITUCIÓN | HORAS SEMANALES | PAÍS |
|---|---|---|
| SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA | 0 | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | MODALIDAD |
|---|---|---|
| Santander | SAN GIL | Formal |
| **NIVEL EDUCATIVO** | **FECHA DE INGRESO** | **FECHA DE RETIRO** |
| Maestría | **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2018 | **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2018 |
| **ÁREA DE CONOCIMIENTO** | **MATERIA IMPARTIDA** | |
| Agronomía, veterinaria y afines | Agr?cola | |

## 4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 San Gil, 01-02-2019

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

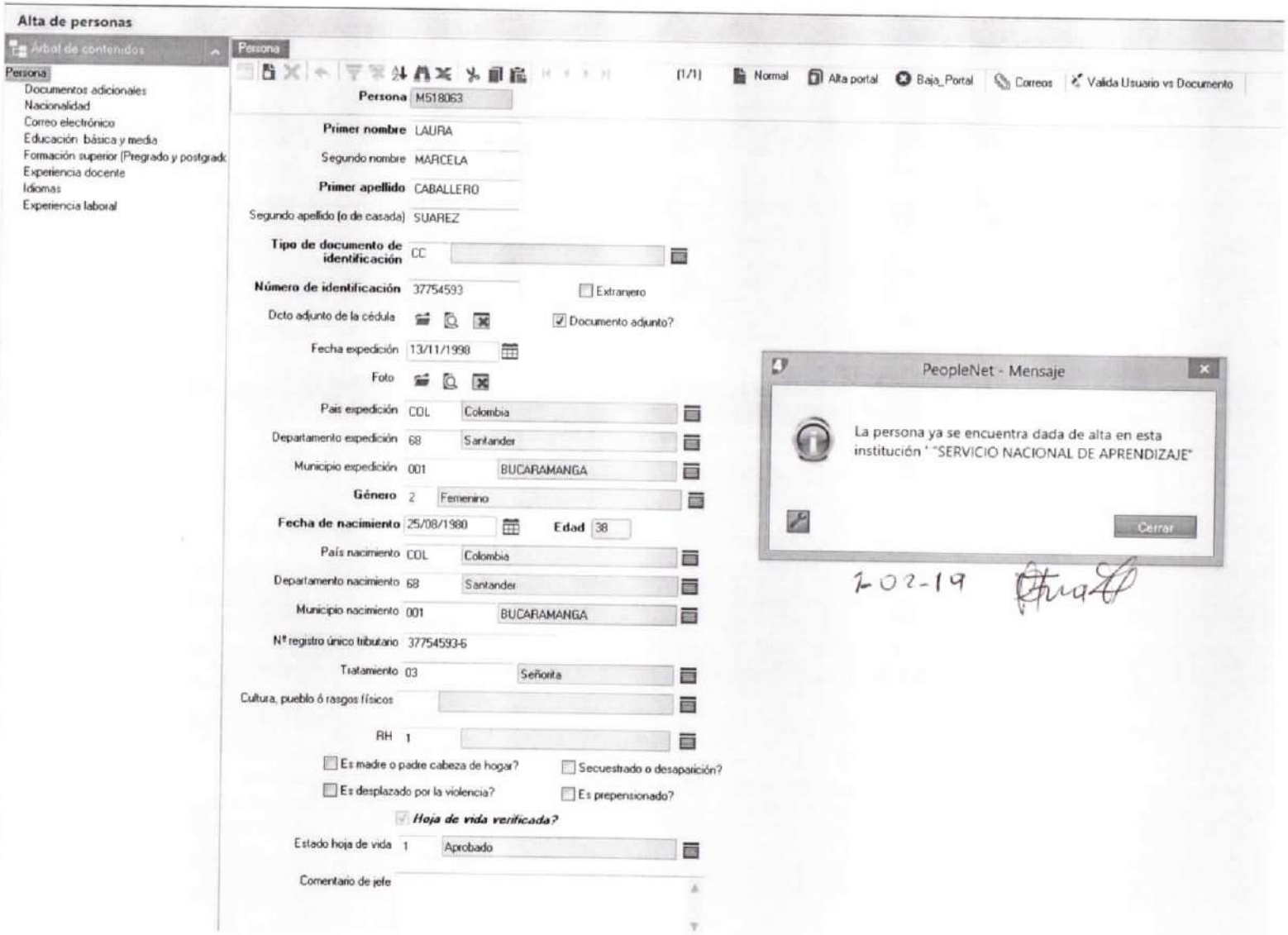
## 5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

San Gil, 01-02-19

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


Alta de personas
Árbol de contenidos
Persona
Documentos adicionales
Nacionalidad
Correo electrónico
Educación básica y media
Formación superior (Pregrado y postgrad
Experiencia docente
Idiomas
Experiencia laboral
Persona
(1/1)
Normal
Alta portal
Baja_Portal
Correos
Valida Usuario vs Documento
Persona M518063
Primer nombre LAURA
Segundo nombre MARCELA
Primer apellido CABALLERO
Segundo apellido (o de casada) SUAREZ
Tipo de documento de identificación CC
Número de identificación 37754593
Extranjero
Dcto adjunto de la cédula
Documento adjunto?
Fecha expedición 13/11/1998
Foto
País expedición COL Colombia
Departamento expedición 68 Santander
Municipio expedición 001 BUCARAMANGA
Género 2 Femenino
Fecha de nacimiento 25/08/1980
Edad 38
País nacimiento COL Colombia
Departamento nacimiento 68 Santander
Municipio nacimiento 001 BUCARAMANGA
Nº registro único tributario 37754593-6
Tratamiento 03 Señorita
Cultura, pueblo ó rasgos físicos
RH 1
Es madre o padre cabeza de hogar?
Secuestrado o desaparición?
Es desplazado por la violencia?
Es prepensionado?
Hoja de vida verificada?
Estado hoja de vida 1 Aprobado
Comentario de jefe
PeopleNet - Mensaje
La persona ya se encuentra dada de alta en esta institución " "SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"
Cerrar
2-02-19

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37754593

CABALLERO SUAREZ

APELLIDOS

LAURA MARCELA

NOMBRES



LAURA MARCELA CABALLERO

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1980

BUCARAMANGA

(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

13-NOV-1998 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2700100-59098371-F-0037754593-20020319 06004 02077A 02 118982253

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

**FORMULARIO ÚNICO**
**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA**
**PERSONA NATURAL**
(LEY 190 DE 1995)

**ENTIDAD RECEPTORA**

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**Periodo a declarar**

| Desde | Hasta |
|---|---|
| 01-02-2018 | 15-12-2018 |

## I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

### 1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, CABALLERO SUAREZ LAURA MARCELA

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. OTRO No. 37754593

DIRECCIÓN: carrera 14A Nro 16-106 casa — CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

TELEFONOS: 3003882583

MUNICIPIO: CHARALÁ — DEPARTAMENTO: Santander — PAÍS: Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | PARENTESCO |
|---|---|---|
| CABALLERO CORTÉS LUIS JESÚS | CC 91350503 | Hermano/a |
| CABALLERO SUAREZ NORA ISABEL | CC 1098641690 | Hermano/a |
| SUAREZ NAVAS CARMEN ASTRID | CC 27955567 | Madre |
| CABALLERO CASTELLANOS JESÚS MARÍA | CC 13604551 | Padre |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** , **PARA RETIRARME** , **PARA ACTUALIZACIÓN** , **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** , QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 24,579,200 |
| CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS | 0 |
| GASTOS DE REPRESENTACIÓN | 0 |
| ARRIENDOS | |
| HONORARIOS | 0 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | 0 |
| TOTAL | 24,579,200 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NÚMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACIÓN DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|

### 1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|

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

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | Nº |
|---|---|---|
| DUEÑAS ESPINOSA NOÉL ALBERTO | C.C. C.E. OTRO | 13703127 |

## 2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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 PARTICIPACIÓN |
|---|---|

## 3. FIRMA

Laura Caballero S.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Sogil, 30-01-19

CIUDAD Y FECHA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14451210551

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 7 7 5 4 5 9 3 — 6. DV 6

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4

14. Buzón electrónico

### IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión iliquida 2 | Cédula de ciudadanía 1 3 | 3 7 7 5 4 5 9 3 | 1 9 9 8 1 1 1 3 |

| Lugar de expedición | 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CABALLERO | SUAREZ | LAURA | MARCELA |

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

### UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Charalá 1 6 7 |

41. Dirección principal: CR 14 A 16 106 URB VILLA LEON

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| laura.caballero1408@gmail.com | | 3 0 0 3 8 8 2 5 8 3 | |

### CLASIFICACION

**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 |
| 8 5 4 2 | 2 0 1 2 1 2 3 1 | 8 5 5 1 | 2 0 1 2 1 2 3 1 | 0 1 6 1 | | 2 1 4 4 | |

### 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: | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

20- Obtención NIT

### 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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 8 0 1 1 8

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: CABALLERO SUAREZ LAURA MARCELA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-01-2018 08:23:37AM

# Certificación de Afiliación Cotizante

El señor(a) LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ identificado(a) con Cedula Ciudadania número 37754593

presenta los siguientes datos referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS.

## Información del cotizante:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Afiliado cotizante: | LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ | | |
| Número de identificación: | 37754593 | Tipo Identificación: | Cédula Ciudadanía |
| Fecha afiliación (dd/mm/aaaa): | 01/08/2017 | Fecha de retiro: | |
| Estado actual cotizante: | VIGENTES | Razón de estado: | Al día - empleador pago al día |
| Tipo cotizante: | Independiente | | |
| Dirección actual de residencia: | calle 2sur n. 2-57 piso 2 | Municipio residencia: | San Gil |
| Teléfono actual de residencia: | 1 | Depto. Residencia: | SANTANDER |

| Documento Aportante | Razón social aportante | Fecha Inicio | Fecha I |
|---|---|---|---|
| 37754593 | CABALLERO LAURA MARCELA | 01/08/2017 | |

## Información de los beneficiarios:

| Identificación | TD | Nombre | Fecha afiliación | Estado | Fecha retiro | Parentesco |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13703127 | CC | NOEL ALBERTO DUEÑAS ESPINOSA | 01/08/2017 | VIGENTES | | COMPAÑERO(A) PERMAN |

se firma y expide en Bogotá a los 29 del mes de Enero de 2019 , a solicitud del interesado

**INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION**

**SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.**
**DECRETO 806 ART. 55**

CORDIALMENTE

Jairo Enrique Lancheros

Gerente de Operaciones

**Protección**
Pensiones y Cesantías

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.198.281**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **CABALLERO SUAREZ LAURA MARCELA** identificado(a) con **CC** número **37.754.593** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 15 de abril de 2004 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 29 de enero de 2019.

Cordialmente,

**Laura Patricia Merchan Metaute**
Gerencia de productos
**Protección S.A.**

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

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

2019012914311

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

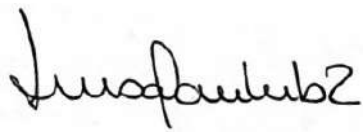
CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ, con Cédula de Ciudadanía No. 37.754.593, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 26/01/2018 y fecha fin de contrato 19/12/2017 con riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Esta certificación se expide a los 30 días del mes de Enero de 2019.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | LAURA MARCELA CABALLERO SUAREZ |
| IDENTIFICACION: | CC-37754593 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 01 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | INDEPENDIENTE |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2018-12-11 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2019-01-15 |
| FECHA DE PAGO: | 2018-12-11 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BBVA COLOMBIA S.A. |
| PERIODO PENSION: | 2018-12 |
| PERIODO SALUD: | 2018-12 |
| NUMERO PLANILLA: | 13916024 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 13916024 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS044 | 901097473 | MEDIMAS EPS | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 97.700 | $ 97.700 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 125.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 8.200 | $ 8.200 |
| | | Total a pagar | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 230.900 | $ 230.900 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 15/01/2019 |