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
MOW	RODRIGUEZ	KIRA JULIETTE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 40992617

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 06 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.

MUNICIPIO SAN ANDRÉS

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Av JUAN XXIII #4-205 V. JUAN XXIII No 4 205 PISO 1

PAÍS COLOMBIA DEPTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.

MUNICIPIO SAN ANDRÉS

TELÉFONO 5128701 EMAIL chinamow@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1998
										X				

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	
	0	X		MAGISTER EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS CON ENFASIS EN DIRECCION DE PROYECTOS	05	2014	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	03	2004	93044

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
INGLÉS			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 O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CASA EDITORIAL WELCOME S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	10	*Año* 2018	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	09	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y PLANEACION					*DIRECCIÓN* - Km 26 Vía San Luis						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	17	*Mes*	08	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* APOYO EN PROCESOS PLANEACION					*DIRECCIÓN* CALLE - Vía a San Luis Bight Km 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	27	*Mes*	07	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	*DEPENDENCIA* AREA DE PRODUCCCION					*DIRECCIÓN* - Vía La Loma sector Shingle Hill						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
	FECHA DE INGRESO					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	14	*Mes*	12	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AVENIDA - Colombia Barrio Sarie Bay						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

TELÉFONOS

TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	COORDINACION MISONAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CORPORACION PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	SAN ANDRÉS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	APOYO EN PROCESOS PLANEACION	CALLE - Vía a San Luis Bight Km 26

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	SAN ANDRÉS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	08	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	AREA DE PRODUCCCION	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	SAN ANDRÉS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	03	*Año*	2021	*Día*	02	*Mes*	07	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	AREA DE PRODUCCION	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	SAN ANDRÉS	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	12	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	COORDINACION MISIONAL	AVENIDA - Colombia Barrio Sarie Bay

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	SAN ANDRÉS	

	FECHA DE INGRESO						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	07	*Año*	2020	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
		AVENIDA - Colombia Barrio Sarie Bay

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

TELÉFONOS

TIPO SERVIDOR / CONTRATISTA 01	COORDINACION MISONAL										
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	03	*Año* 2020	*Día*	01	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PRODUCCION					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año* 2020	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PRODUCCCION					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL DE TELEVISION DE LAS ISLAS - TELEISLAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL DE TELEVISION DE LAS ISLAS - TELEISLAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	12	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Producción de Televisión					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL DE TELEVISION DE LAS ISLAS - TELEISLAS		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	14	*Mes*	10	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL DE TELEVISION DE LAS ISLAS - TELEISLAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	07	*Año*	2019	*Día*	26	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF - REGIONAL SAN ANDRES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	29	*Mes*	03	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION MISS NANCY LAND			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Avenida Costa Rica, Edificio Pronta. Oficina 308					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION MISS NANCY LAND			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Avenida Costa Rica, Edificio Pronta. Oficina 308					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CANAL REGIONAL DE TELEVISION DE LAS ISLAS - TELEISLAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	06	*Año*	2018	*Día*	10	*Mes*	10	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PRODUCCIONES MUNDO MARKETING S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	21	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	12	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	11	*Año*	2017	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CASA EDITORIAL WELCOME S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	12	*Año*	2014	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION DE LA COMUNIDAD RAIZAL CON RESIDENCIA FUERA DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	05	*Año* 2017	*Día*	03	*Mes*	11	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	03	*Mes*	06	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	09	*Mes*	05	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ORGANIZACION DE LA COMUNIDAD RAIZAL CON RESIDENCIA FUERA DEL ARCHIPIELAGO - ORFA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*	14	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	04	*Año*	2015	*Día*	19	*Mes*	10	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	22	*Mes*	07	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UPERNIKAO STUDIO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	10	*Año*	2013	*Día*	07	*Mes*	01	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INFOTEP			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año*	2008	*Día*	08	*Mes*	03	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Av Colombia					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL HUMBERTO VELAZQUEZ GARCIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5126607	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	05	*Año*	2007	*Día*	13	*Mes*	05	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* AV JUAN XXIII No. 4-205 PRIMER PISO 1					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INFOTEP			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5128701316	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2007	*Día*	05	*Mes*	05	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AV. JUAN XXIII No. 4-205						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORALINA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5128701316	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	12	*Año* 2006	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2007	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* JUAN XXIII						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS.	*MUNICIPIO* SAN ANDRÉS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5128701316	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	05	*Año* 2004	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* AV. FRANCISCO NEWBALL						

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 ÚNICO

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	6	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	22	5

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 _____

_____

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

- Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
- Áreas de interés
- Configuración Entidad Estatal / Proveedor
- Administración de usuarios
- Recomendaciones (no disponible)
- Biblioteca de documentos
- Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	Compradores / Proveedores
Nombre de la entidad	Mow Rodriguez Kira Juliette - Upernikao Studio
Nombre abreviado	Kira Mow - Upernikao Studio
Fecha de incorporación	21/01/2018 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Pais de origen	COLOMBIA
NIT	40992617
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	

Información de contacto

Dirección	Avenida Juan XXIII 4-205 Piso 1
Pais	COLOMBIA
Ciudad	San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Municipio	San Andrés
Código postal	880001
Teléfono de oficina	3177990100
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	mow.kira@yahoo.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	mow.kira@yahoo.com

Dirección	Estado	Pais	Teléfono
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	Kira Juliette Mow Rodriguez
Cargo	
Teléfono	3177990100

JOTA

Escaneado con CamScanner

Ver Datos de la Entidad Estatal/Proveedor

Móvil

Fax

Correo electrónico mow.kira@yahoo.com



Información financiera (No diligencie la tabla de ir a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	Ebitda
2016	41.020.900 COP	0 COP
2017	48.583.000 COP	0 COP

Nombre

Nombre

Editar datos resumen Editar datos completos

© 2014 Vortal Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) ▼

Email

018000-52-0808 . Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Email

CLICK ACÁ PARA INICIAR CHAT

JOTA

Escaneado con CamScanner

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

Personería Jurídica, resolución 24.195 del 20 de Diciembre de 1.983 del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

Kira Juliette Mow Rodríguez

CÉDULA DE CIUDADANÍA Nº 40'992.617 DE SAN ANDRÉS

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello
se firma en Bogotá el 5 de marzo de 2004

Rector | Rector Honorario | Director Académico

de Facultad | Director Seccional | Secretario General | Registros y Diplomas

ado al folio No. 2224 Del libro de Registros y Diplomas No. 5

Refrendado en Bogotá el 27 de Febrero de 2004

UNIVERSIDAD
VIÑA DEL MAR

UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR

Por cuanto Doña

Kira Juliette Mow Rodríguez

Ha cumplido con los requisitos prescritos por la Institución para obtener el

Grado de Magister en Administración de Empresas

con especialidad en Dirección de Proyectos

Se le otorga el presente diploma en Viña del Mar

a 27 de Mayo de Dos mil catorce

$1000

$1000

SECRETARIO GENERAL
Universidad Viña del Mar

RECTOR
Universidad Viña del Mar

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 22380

(01 DIC 2016)

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

LA SUBDIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el artículo 29 del Decreto 5012 de 2009 y la Resolución No 18559 del 22 de septiembre de 2016

CONSIDERANDO:

Que KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.992.617, presentó para su convalidación el título de MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS CON ESPECIALIDAD EN DIRECCIÓN DE PROYECTOS, otorgado el 27 de mayo de 2014, por la UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR,CHILE, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. CNV-2016-0008963.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 5012 de 2009, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que en virtud del artículo 3°; numeral 1° de la resolución 6950 del 15 de mayo de 2015, uno de los criterios aplicables para efectos de la convalidación de títulos otorgados por instituciones de educación superior extranjeras, es el de Programa o Institución Acreditada o su equivalente en el país de procedencia. En el referido precepto normativo se dispone lo siguiente: "*Se encuentra dentro de este criterio cuando el título que se solicita convalidar cuenta con alguna de las dos siguientes condiciones: a) si la institución que otorgó el título que se somete a convalidación se encuentra acreditada, o cuenta con un reconocimiento equivalente por parte de una entidad certificadora o evaluadora de alta calidad, reconocida en el país de origen b) si el programa académico cursado por el solicitante se encuentra acreditado, o cuenta con un reconocimiento equivalente por parte de una entidad certificadora o evaluadora de alta calidad, reconocida en el país de origen. Para la aplicación del criterio de convalidación por acreditación, la fecha de obtención del título debe estar comprendida dentro del término de vigencia de la acreditación del programa o de la institución que otorgó el título que se pretende convalidar. Si la solicitud presentada por el interesado se encasilla dentro de este primer criterio, se procederá a convalidar el título*".

Que consultado la página web de la "Comisión Nacional de Acreditación CNA-Chile", institución encargada de verificar y promover la calidad de la educación superior mediante la acreditación institucional de las universidades, institutos profesionales y centros de formación técnica autónomos y que tiene por objeto certificar la calidad de los programas ofrecidos por las instituciones autónomas de educación superior, en función de los propósitos declarados por la institución que los imparta y los criterios o estándares establecidos para este fin por la comunidad científica o disciplinaria correspondiente], se pudo establecer que la UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR, CHILE, se encuentra acreditada desde el 7 de diciembre de 2011 hasta el 7 de diciembre de 2015.

Que con fundamento en las anteriores consideraciones y después de haber estudiado la documentación presentada, se concluye que es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS CON ESPECIALIDAD EN DIRECCIÓN DE PROYECTOS, otorgado el 27 de mayo de 2014, por la UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR,CHILE a KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.992.617, como equivalente al título de MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS CON ESPECIALIDAD EN DIRECCIÓN DE PROYECTOS, que otorgan las instituciones de educación superior colombianas de acuerdo con la Ley 30 de 1992.

PARÁGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación y contra la misma proceden el recurso de reposición y apelación, los cuales deberán ser interpuestos en la diligencia de notificación personal o dentro de los diez (10) días siguientes a ella o a la notificación por aviso al tenor de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C., a los 01 DIC 2016

LA SUBDIRECTORA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR

KELLY JOHANNA STERLING PLAZAS

Proyectó: ALEHERNANDEZ 25 de Octubre de 2016
Revisó: GCORTES - Coordinadora del Grupo de Convalidaciones

FUNDESAP

FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA
Nit . 800.214.368-6

LA SUSCRITA DIRECTORA EJECUTIVA

CERTIFICA QUE :

Que la señora, **KIRA MOW RODRIGUEZ** , identificado con cédula de ciudadanía No. 40.992.617 de San Andrés Isla, laboró en esta **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA, (FUNDESAP),** Desde el 06 de Abril 2004, hasta el 28 de Agosto del 2005, en calidad de contratista desempeñando el cargo de coordinadora del Proyecto 163K de FOMIPYME-FUNDESAP.

La presente certificación se expide por solicitud del interesado a los (11) dias del mes de Marzo del 2006.

EMILIANA BERNARD
Directora Ejecutiva.

FUNDESAP
San Andrés Isla
DIRECTORA
EJECUTIVA

San Andrés Isla, Av. Francisco Newball, Edificio Cámara de Comercio Oficina 304
Tel. 5121155-5128497

INFOTEP
Archipiélago

Nit. 892.400.461-5
San Andrés, Isla - Colombia

LA SECRETARIA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICA PROFESIONAL – INFOTEP-

CERTIFICA

Que la doctora **KIRA MOW RODRIGUEZ,** identificada con la cedula de ciudadanía N°40.992.617 expedida en San Andrés Isla, labora en esta institución en el cargo de Profesional Universitario (Planeación) Código 2044 Grado 07, con nombramiento indefinido desde el 01 de mayo de 2008, desarrollando las siguientes funciones asignadas por Manual de Funciones y/o Resolución Administrativa:

1) Asesorar a la Rectoría y demás Dependencias y órganos de gobierno de la Institución para el diseño de programas y en la adopción de políticas y alternativas de acción, presentar proyectos; preparar, elaborar y presentar el plan de desarrollo de acuerdo con las exigencias, necesidades y proyecciones requeridas por la Entidad para un período planeado en el tiempo.
2) Participar con las Dependencias en la evaluación de programas y proyectos de orden académico, administrativo y financiero y proponer acciones para el logro de los objetivos y políticas establecidas; además, establecer pautas generales que sirvan de base para el proceso de auto evaluación institucional, con carácter permanente.
3) Diseñar, asesorar y evaluar modelos de planeamiento educativo y curricular sobre programas y proyectos académicos, administración curricular de alumnos, planta física, horarios y presentar propuestas técnico-económicos que justifiquen la realización de nuevos planes y programas académicos en la Entidad.
4) Asesorar y evaluar proyectos de dotación de recursos educativos, ayudas didácticas y determinar la relación entre los diferentes programas y proyectos y recursos físicos con que cuenta la Institución.
5) En coordinación con la Secretaría General, recolectar información, preparar, elaborar y presentar a discusión el proyecto de presupuesto para la siguiente vigencia, teniendo en cuenta las normas, procedimientos y requisitos emanados de la Dirección Nacional de Presupuesto y autoridades competentes y elaborar informes periódicos sobre el estado de la programación y ejecución del mismo.
6) Recopilar información, analizar y diseñar los informes estadísticos del movimiento de población estudiantil, docente, administrativo y financiero.
7) Gestionar ante Organismos Nacionales e Internacionales el apoyo y Financiamiento de Proyectos que la Institución considere importante para su desarrollo Académico Administrativo.

INFOTEP

Nit. 892.400.461-5
San Andrés, Isla - Colombia

8) Coordinar el Sistema Integrado de Gestión, compuesto por el Sistema de Gestión de Calidad (SGC), el Modelo Estandar de Control Intero (MECI) y el Sistema de Desarrollo Admisnitrativo (SISTEDA) de acuerdo a la normatividad vigente.
9) Servir como representante de la Dirección ante el comité del Sistema Integrado de Gestión.
10) Hacer parte activa de los comités de contratación, de crédito, administrativo, etc.
11) Coordinar la recopilación y/o hacer entrega de información institucional, de acuerdo al usuario competente, para ser cargada en los sistemas de información nacional: SICE (Sistema de Información para la Contratación Estatal), SNIES (Sistema Nacional de Información de la Educación Superior), SUIFP (Sistema Unificado de Inversiones y Finanzas Publicas), SIIF (Sistema Integrado de Información Financiera), SUIT (Sistema Único de Información de Trámites), etc.

Para constancia se firma en San Andrés Isla, al primer (01) día del mes de Febrero de 2011.

LEIDIS BARRIOS ORTEGA

LA SUSCRITA GERENTE ADMINISTRATIVA DE ACDI/VOCA – COLOMBIA

C E R T I F I C A

Que **KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ** , identificada con cédula de ciudadanía No 40.992.617 de San Andres Isla ,estuvo vinculada a la compañía bajo el siguiente contrato laboral a término fijo:

Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Cargo
11/03/2013	29/08/2016	Especialista Regional 1 Resultado 3

ACDI/VOCA Nit. 830.107.665-1, es una Organización Privada sin ánimo de lucro, con sede en los Estados Unidos, que promueve el crecimiento económico y el desarrollo de la sociedad civil en democracias emergentes y países en vía de desarrollo y trabaja en áreas de: Desarrollo comunitario, desarrollo empresarial, servicios financieros y sistemas de agro-negocios.

ACDI/VOCA, está desarrollando en Colombia el Programa para Afro-descendientes e Indígenas-ACIP" de USAID, con recursos de donación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

La presente certificación se expide a los veintinueve (29) días del mes de Agosto de 2016.

MARCELA RODRIGUEZ
Gerente Administrativa

LA FUNDACION PROVIDENCE
Entidad sin ánimo de lucro
NIT. 900.026.193-0

CERTIFICA QUE:

KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ identificado con cédula de ciudadanía No. **40.992.617** de San Andrés Islas, desarrolló labores como "Coordinadora del proyecto Recordando Nuestras Raíces 2017: II Concurso de Fotografía Antigua, desarrollado desde el 23 de Mayo de 2017 hasta el 01 de Septiembre de 2017, por valor de $5.040.000,oo; según Convenio No. 2342-17 entre Mincultura y Fundación Providence.

Obligaciones contractuales: 1) apoyar la administración del proyecto (equipo humano, recursos, materiales, etc.); 2) apoyar la elaboración de informes sobre los avances del proyecto que deben ser presentados al Ministerio de Cultura; 3) entregar documentos al contador y a la revisoría fiscal para lo de su competencia. Su dedicación será de 8 horas semanales durante 3 meses; 3) ser junto con el Presidente y la Directora Ejecutiva de la Fundación Providence uno de los voceros del proyecto en los diferentes medios de comunicación y ante las diferentes instancias; 4) apoyar la elaboración de informes técnicos y financieros sobre los avances del proyecto que deben ser presentados al Ministerio de Cultura; 5) entregar oportunamente a la Fundación Providence el Informe Final; 6) informar oportunamente a la supervisora sobre cualquier inconveniente o dificultad que pudiese retrasar el cumplimiento del cronograma para tomar conjuntamente los correctivos más ajustados a la realidad.

El contratista demostró responsabilidad, honestidad y dedicación en las labores que le fueron encomendadas.

El presente certificado se firma a solicitud del interesado.

Dado en San Andrés Islas, a los cinco (05) días del mes de octubre de 2017.

JUNE MARIE MOW ROBINSON
Directora Ejecutiva y Representante Legal

CERTIFICADO No.115 - 2021

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA

Que la señora **KIRA JULIETTE MOW RODRÍGUEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40992617, expedida en San Andrés Isla, está vinculada a esta Corporación desempeñando actividades como Administradora de Empresas con Maestría en Administración con énfasis en Dirección de Proyectos, mediante Contrato de prestación de servicios, como a continuación se describe:

Contrato de prestación de servicios número 122 de 2021, cuyo objeto es la prestación de servicios profesionales para apoyar la formulación, evaluación y seguimiento de proyectos para dar cumplimiento a las metas proyectadas en el Plan de Acción Institucional 2020-2023 de la Corporación, con una duración de ocho (8) meses, el cual se ejecuta entre el 10 de mayo de 2021 y el 30 de diciembre de 2021, con honorarios totales por la suma de $48’000.000,oo, realizando estas actividades: 1) Presentar al inicio de las actividades un cronograma o plan de trabajo para la ejecución del contrato, acorde con los productos esperados. 2) Formular mínimo diez (10) proyectos ambiéntales y/o con componentes ambientales de CORALINA en las metodologías requeridas y necesarias. 3) Brindar acompañamiento a dichos proyectos hasta la fase de presentación ante fuentes de financiación identifcadas. 4) Identificar fuentes de financiamiento para los proyectos ambientales y con componentes ambientales de CORALINA a nivel local, nacional e Internacional para los proyectos formulados. 5) Participar en la evaluación y/o ajustes a proyectos presentados a fuentes financiación. 6) Atender las consultas y solicitudes de información interna y externa requeridas al Banco de proyectos (BPPAA). 7) Brindar apoyo desde su campo para la respuesta a solicitudes y requerimientos efectuados par los entes de control, usuarios, instituciones y la población en general a la Corporación, según le sean asignados por la supervisión del contrato. 8) Apoyar de manera transversal el proceso de implementación del Modelo integrado de Planeación y Gestión (MIPG). 9) Apoyar de mane/a transversal la revisión y actualización de los procesos y procedimientos de la Corporación. 10) Participar en las reuniones de coordinación y seguimiento a las actividades de la Subdirección de Planeación para hacerle seguimiento a la gestión de la dependencia. 11) Elaborar Informes mensuales y un informe final de actividades sobre la ejecución total del contrato.

Se expide en San Andrés Isla, a los veintitrés (23) días del mes de diciembre de dos mil veintiuno (2021), con base en los archivos que reposan en esta entidad a los cuales me remito.



ARNE BRITTON GONZÁLEZ
Director General
CORALINA

Proyectó: Kelysha Brown.
Revisó: Arne Britton G.

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40992617

APELLIDOS MOW RODRIGUEZ

NOMBRES KIRA JULIETTE

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUN-1982

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-JUN-2000 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-5600100-70087091-F-0040992617-20010417 1553801022A 03 087167640

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES,
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS

Raiza



C.C. 40992617
MOW RODRIGUEZ
KIRA JULIETTE

NACIMIENTO: 12/06/1982
LUGAR:BOGOTA, CUNDINAMARCA
SEXO: F ESTATURA: 1.65
GS RH: O+ EXPEDIDA: 14/01/2005

Director OCCRE (E)



Domicilio: San Andres Isla

OFICINA DE CONTROL DE CIRCULACION Y RESIDENCIA

LOS RESIDENTES TEMPORALES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LOS ARTICULOS 5 Y 10 DEL DECRETO 2762 DE 1.991 SOLO PODRAN EJECUTAR LAS ACTIVIDADES Y POR EL TIEMPO PARA EL CUAL HAN SIDO AUTORIZADOS CON EL PORTE DE ESTA TARJETA.

THE TEMPORAL RESIDENTS IN ACCORDING TO THE ARTICLES 5 AND 10 OF THE DECREE 2762 OF 1.991 DURING THE TIME THEY HAVE BEEN AUTHORIZED CAN ONLY EXECUTE THE ACTIVITY THAT MOTIVATED THE CONFERRING OF THIS CARD.

08/2003-41415

001.3212


CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas
Integridad, Servicio y Conocimiento
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
T.P. 93044
KIRA JULIETTE
MOW RODRIGUEZ
CC 40992617 SAN ANDRES
Universidad COOPERATIVA DE COLOMBIA
Título ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
Fecha de Título 05/03/2004
95815


La presente tarjeta se expide en virtud de la Resolución No. 39 del 29/09/16
Presidenta
Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la
profesión de conformidad con lo dispuesto por la
Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado por la citada ley para otorgar la Matrícula Profesional; y en consecuencia, expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas por el Consejo

CERTIFICA:

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 93044 expedidas a nombre de la señora KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40992617, se encuentran vigentes.

Que la señora KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 93044 fueron otorgadas el dia 29 de Septiembre de 2016 mediante la resolución No. 39 del Consejo Profesional de Administración de Empresas.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada en Bogotá, D.C., el trece (13) de Enero de 2023.

Firmado digitalmente por
OLGA LUCÍA MONTES GORDILLO
Directora Ejecutiva

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 226818

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://tramites.cpae.gov.co/tramites/ - opción Confirmación Certificaciones e ingrese el siguiente código de verificación:

226818-40992617-95660

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14757298659

(415)7707212489984(8020) 000001475729865 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 9 9 2 6 1 7	5	Impuestos y Aduanas de San Andrés 2 7	

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	40992617	2000,06,12

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	San Andrés 8 8	San Andrés 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOW	RODRIGUEZ	KIRA	JULIETTE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	San Andrés 8 8	San Andrés 0 0 1

41. Dirección principal
AVENIDA JUAN XXIII 4 205 P 1

42. Correo electrónico mowkira06@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 7 9 9 0 1 0 0	

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
6 0 2 0	2 0 1 8 0 1 0 9	5 9 1 1	2 0 1 8 0 1 0 9	5 9 2 0	7 0 2 0	2 4 1 9	1

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	2	4	9	5	2																				

42- Obligado a llevar contabilidad
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 14/01/2023 / 05 : 34 : 12

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 14/01/2023 05:34:12 AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

SISPRO
Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF
Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA

Fecha de Corte: 2023-01-13

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 40992617	KIRA	JULIETTE	MOW	RODRIGUEZ	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2023-01-13

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	Contributivo	01/11/2016	Activo	COTIZANTE	SAN ANDRES

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2023-01-13

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2004-05-28	Retirado
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	2012-04-01	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2023-01-13

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	2022-09-23	Activa	EMPRESAS O ENTIDADES DEDICADAS A LA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS NATURALES Y LA INGENIERÍA INCLUYE LABORATORIOS DE HIDROLOGÍA Y/O METEREOLÓGIA Y LOS CENTROS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA BÁSICA	Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina-SAN ANDRÉS

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	2013-03-11	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OTRAS ORGANIZACIONES NCP INCLUYE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES TALES COMO ASOCIACIONES CON FINES CULTURALES, RECREATIVOS Y ARTESANALES Y SERVICIOS DE LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS DE CAPACITACIÓN, SOCIALES Y/O FORMACIÓN CULTURAL.	Bogotá, D.C.- BOGOTÁ

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2023-01-13

Administradora CF	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Miembro de la Población Cubierta	Tipo de Afiliado	Municipio Labora
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA ISLAS CAJASAI	2002-07-30	Activo	Cónyuge o Compañero (a) permanente		Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina-SAN ANDRÉS

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2023-01-13

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora
CESANTÍAS: TRADICIONAL	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	2007-10-12	VIGENTE	

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2023-01-13

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2023-01-13

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40992617
NOMBRES Y APELLIDOS	Mow Rodriguez,Kira Juliette
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	05/01/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Mow Rodriguez,Kira Juliette, a los 15 días del mes de enero del año 2023.

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

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **40992617,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2012** 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 15 de enero de 2023.



Rosa Mercedes Nino 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 213455632

WEB
22:01:18

Bogotá DC, 13 de enero del 2023

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) KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40992617:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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 viernes 13 de enero de 2023, a las 21:52:32, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40992617
Código de Verificación	409926172301132152 32

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:54:31 PM horas del 13/01/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **40992617**
Apellidos y Nombres: **MOW RODRIGUEZ KIRA JULIETTE**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 860050533

El Banco AV Villas certifica que: **Kira Juliette Mow Rodriguez**
identificada con el documento No. 40992617, tiene en la oficina SAN ANDRES ISLA (860) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 860050533 desde el 07 de octubre de 2009.

Fecha de expedición: 13/01/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777
Barranquilla: 330 4330
Bucaramanga: 630 2980
Medellín: 325 6000
Cali: 885 9595
Resto del país: 01 8000 51 8000

Grupo AVAL

CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Ingreso

Fecha de consulta: 15/01/21

Información paciente

Empresa: INDEPENDIENTE-
Nombre completo: KIRA MOW RODRIGUEZ
Responsable: El mismo paciente
Cargo: CONTRATISTA
Edad: 38
Estado civil: Casado
Teléfono: 3177990100

Nº hijos: 2
EPS: EPS Sanitas

Empresa en misión:
Identificación: CC: 40992617
Acompañante: Ninguno
Fecha nacimiento: 12/06/1982
Genero: Femenino
Escolaridad: Posgrado (Especialización)
Dirección: Archipiélago de san andrés, providencia y santa catalina, AVENIDA JUAN 23
ARL:

Exámenes analizados

- **Examen medico con énfasis osteomuscular.**

Concepto de aptitud

Apto para la labor.

Anexo

NINGUNA RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

Recomendaciones generales

- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.

Eduardo de Jesus Pernett Leiva
Profesión: *Médico laboral*
Registro: *RM 14636 - LSO 0548/2011*

SERVICIO MEDICO LABORAL

Dr. Eduardo Pernett Leiva
Medicina Ocupacional y Laboral
CONSERVACIONISTA AUDITIVO CAOHC
U. de Cartagena- U. del Rosario- FUMC
RM. 14636- LSO: 0548

Aspirante o trabajador
KIRA MOW RODRIGUEZ
Identificación: CC: 40992617

a 40992617.

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, 13/01/2023 09:56:49 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **40992617 .**

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. **50507111** . 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 515 9000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 Nº 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

ES UN HONOR SER POLICÍA

DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO POSEER MULTAS O ESTAR AL DÍA EN EL PAGO DE MULTAS DE QUE TRATA LA LEY 1801 DE 2016

Yo, KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ identificado/a con cédula de ciudadanía No. 40992617 expedida en San Andrés Islas, declaro bajo la gravedad de juramento que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de la firma del presente contrato de prestación de servicios con la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina - CORALINA, no me han impuesto multas y/o me encuentro al día en el pago de las mismas y/o he efectuado acuerdo de pago con las autoridades competentes, de las que trata la Ley 1801 de 2016, en sus artículos 180 y 181.

La presente declaración tendrá efectos hasta la fecha en que entre en funcionamiento el Registro Nacional de Medidas Correctivas.

Atentamente,



KIRA JULIETTE MOW RODRIGUEZ

C.C. 40992617 de San Andrés Islas