

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.295.340**

QUINTERO GOMEZ
APELLIDOS

JUAN DAVID
NOMBRES

Juan D. Quintero G.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1991**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

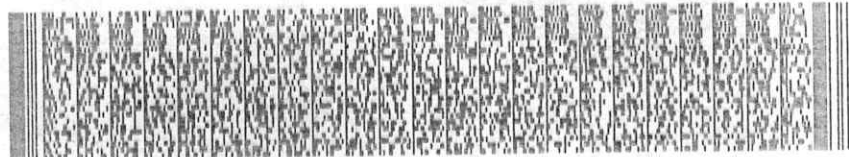
1.73
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

17-FEB-2009 YUMBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

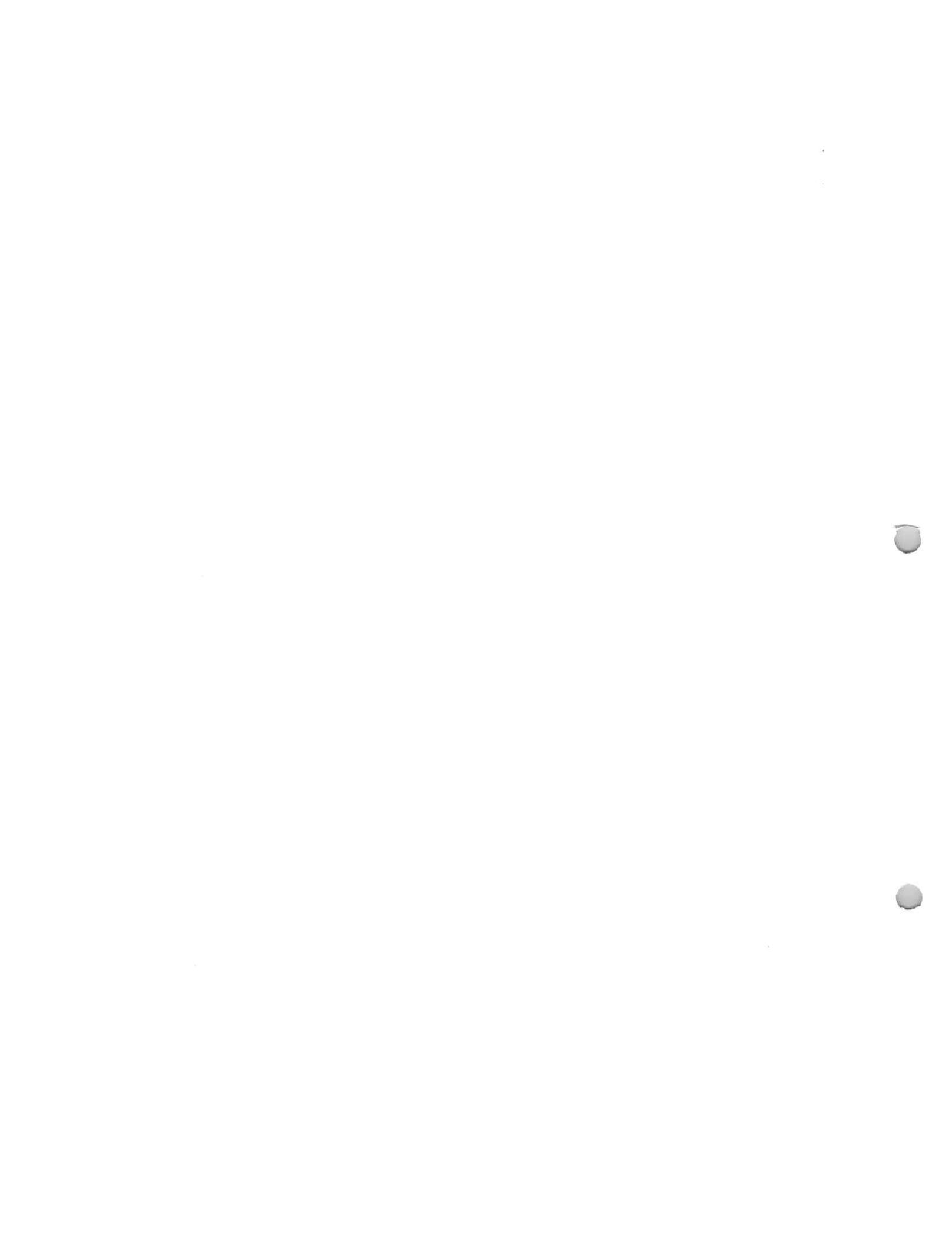
Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3112100-00155493-M-1118295340-20090430

0011181661A 1

32302730





REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE SEGUNDA CLASE
RESERVISTA DE SEGUNDA CLASE



1118295340

NOMBRES: JUAN DAVID

APELLIDOS: QUINTERO GOMEZ



Bachiller

ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS
DETERMINADOS POR LA LEY 1851 DE 2017 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1ª LÍNEA
2021

FECHA DE 2ª LÍNEA
2031

FECHA DE 3ª LÍNEA
2041

FECHA DE EXPEDICIÓN: 27/05/2022

DISTRITO MILITAR: 016

P327980



J. CARLOS MAL OSPINA

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO





2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14683690416



(415)7707212489984(8020) 0000014683690416

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
1 1 1 8 2 9 5 3 4 0

6. DV
4

12. Dirección seccional
Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida
25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía
26. Número de Identificación: 1 1 1 8 2 9 5 3 4 0
27. Fecha expedición: 2 0 0 9, 0 2, 1 7
28. País: COLOMBIA
29. Departamento: Valle del Cauca
30. Ciudad/Municipio: Yumbo
31. Primer apellido: QUINTERO
32. Segundo apellido: GOMEZ
33. Primer nombre: JUAN
34. Otros nombres: DAVID

35. Razón social
36. Nombre comercial
37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA
39. Departamento: Valle del Cauca
40. Ciudad/Municipio: Yumbo

41. Dirección principal: CL 14 A NORTE 12 A 21 BRR PIZARRO
42. Correo electrónico: jdquinterog@hotmail.com
43. Código postal
44. Teléfono 1: 6 5 8 8 5 8 7
45. Teléfono 2: 3 1 4 8 1 3 9 1 6 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica
46. Código: 8 2 9 9
47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 6, 0 1, 0 1
48. Código: 6 2 0 1
49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 6, 0 1, 0 1
50. Código: 1 2
51. Código
52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9
49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO AUTÉNTICO

DOCUMENTO AUTÉNTICO

DOCUMENTO AUTÉNTICO

DOCUMENTO AUTÉNTICO

DOCUMENTO AUTÉNTICO

DOCUMENTO AUTÉNTICO

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

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

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

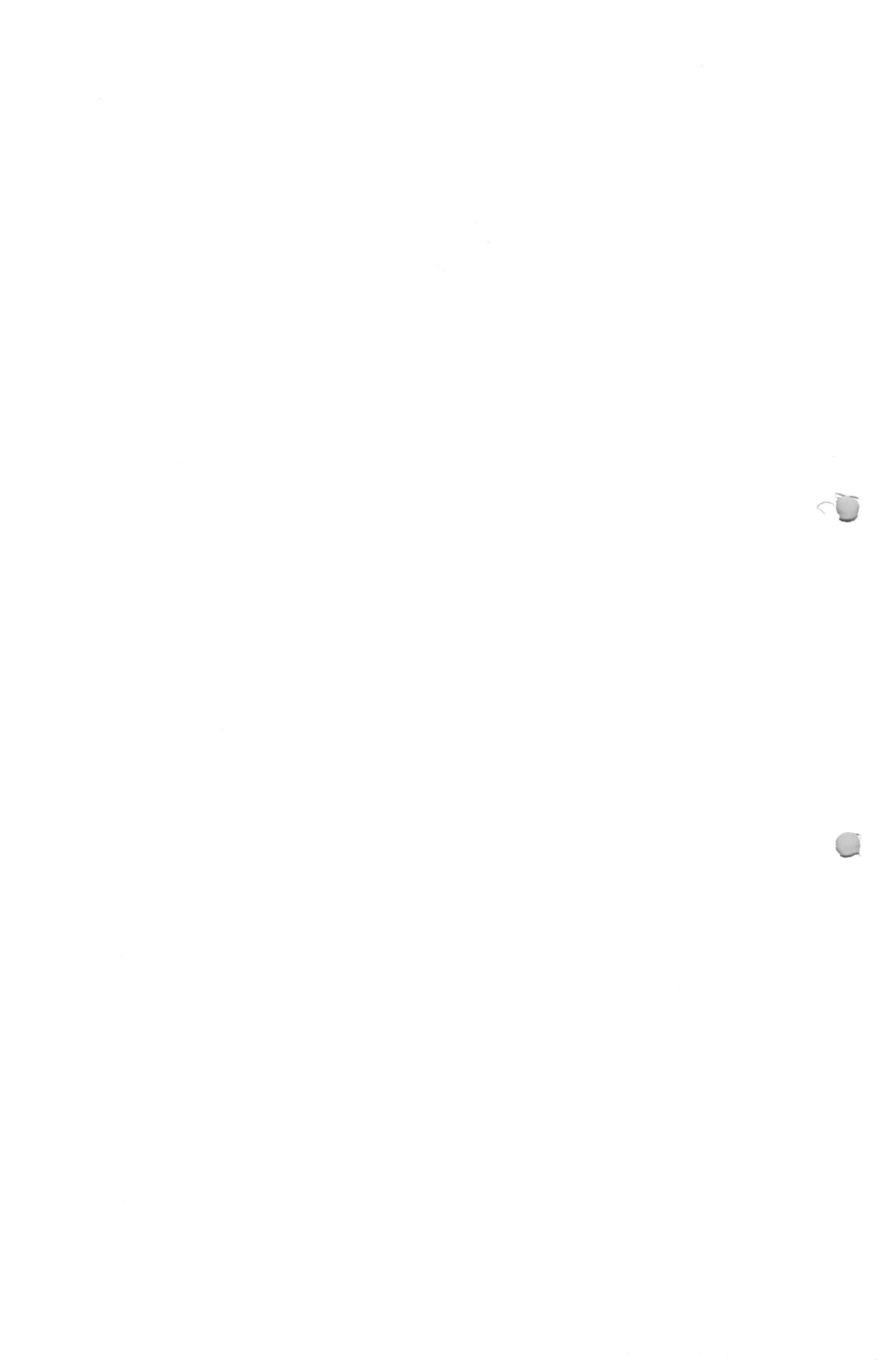
Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO
60. No. de Folios: 0
61. Fecha: 2022 - 01 - 05 / 17 : 34 : 33

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: QUINTERO GOMEZ JUAN DAVID
985. Cargo: CONTRIBUYENTE





FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Quintero		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Gomez		NOMBRES Juan David	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 1118295340			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO 1118295340		D.M. 16	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA 16 MES 02 AÑO 1991			CALLE 14 12 N 21 CASA PIZARRO		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		DEPTO VALLE DEL CAUCA
DEPTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO		
MUNICIPIO CALI			TELÉFONO 6516600		EMAIL jdquinteroq@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		BÁSICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	09	AÑO	2009	
										<input checked="" type="checkbox"/>					

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	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2022	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	12	2020	

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 VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6516606			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRAN					DIRECCIÓN CALLE 5 - 4 40 Barrio Belcazar				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6516606			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA BIENESTAR SOCIAL					DIRECCIÓN CALLE 5 4 40				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6516606			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 4 N 4 40				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 6516600			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA EDUCACION					DIRECCIÓN CALLE 5 N 4 40				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE YUMBO OFICINA DESARROLLO ECONOMICO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6516600			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	29	Mes	02	Año	2016	Día	23	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL DISTRITO MILITAR 17				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	07	Año	2015	Día	15	Mes	12	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONDUCTOR			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD SSANGYONG MOTOR COLOMBIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5243044			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	02	Mes	02	Año	2015	Día	15	Mes	06	Año	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ARCHIVO			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CENTRO EMPRESA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA DE YUMBO IMCY				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2012	Día	31	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA BIBLIOTECA MUNICIPAL					DIRECCIÓN Sin 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	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	2
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	7	0

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 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

Yumbo Valle Enero 18 de 2023.

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



NIT. 860.035.827-5

**BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"**

NIT 860035827 - 5

CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

Que **JUAN DAVID QUINTERO GOMEZ** identificado con el documento No. **1.118.295.340**
posee en la oficina **OFICINA YUMBO** (174) una cuenta de ahorros
No. **174856604** desde el **18 de mayo de 2018**

Se expide la presente a solicitud del interesado a los **19** días del mes de **marzo** de **2021**

Atentamente,


Gerente Oficina **174**

Esta certificación tiene un costo de \$ **10.550,00** , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.



CAP-011-119-V1



Apoyate en Nosotros

Carrera 7 No. 4-46
Teléfono: 556 00 44
Cel.: 311 367 62 13
Yumbo - Valle

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

NOMBRE DEL TRABAJADOR: <i>Quintero Gomez Juan David</i>	EMPRESA: <i>Alcaldeia Yumbo</i>
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: <i>14 - febrero 2020</i>	EMPRESA EN MISION:
DOCUMENTO No.: <i>7.178.295.340</i>	EDAD: <i>28 años</i>
CARGO:	SEXO: <i>Masculino</i>
TIPO DE EXAMEN: <input checked="" type="checkbox"/> INGRESO <input type="checkbox"/> RETIRO <input type="checkbox"/> PERIODICO <input type="checkbox"/> POSTINCAPACIDAD	

CONCEPTO DE APTITUD:

<input checked="" type="checkbox"/> CUMPLE CON EL PERFIL OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/> APTO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
<input type="checkbox"/> NO CUMPLE CON EL PERFIL OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/> NO APTO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
<input type="checkbox"/> CUMPLE CON EL PERFIL OCUPACIONAL CON RECOMENDACION	<input type="checkbox"/> APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS
<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> NO APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS
	<input type="checkbox"/> APTO PARA TRABAJO CONFINADO
	<input type="checkbox"/> NO APTO PARA TRABAJO CONFINADO

TIPO DE RESTRICCIÓN O CAUSA DE APLAZAMIENTO:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

*Dr. / Sino 2 / Apto.
 Habitos Saludables: Dieta Equivoco frías, Cautar con los C P y P
 Salud. Adulto joven en su EPS.*

EXAMENES DE LABORATORIO Y DE SALUD OCUPACIONAL

EXAMEN	FECHA	RESULTADOS

CONCEPTO DE RETIRO: SATISFACTORIO NO SATISFACTORIO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

PVE VISUAL		PVE ERGONÓMICO		PVE RESPIRATORIO	
PVE AUDITIVO		PVE CARDIOVASCULAR		PVE PSICOSOCIAL	
REMISION A EPS		REMISION A ARP			

[Firma]
 Dr. Oscar Ospina M.
 Especialista en Salud - L.S.O. 1550

[Firma]
 1.118.295.340

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FIRMA Y CEDULA DEL EXAMINADO

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

ENTIDAD RECEPTORA
ALCALDIA DE YUMBO

Período Declarado: 01/01/2016 - 31/12/2016

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **Juan David Quintero Gomez**
 IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. No. **1118295340** CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
 PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA MUNICIPIO: YUMBO
 DIRECCIÓN: CALLE 14 12 N 21 CASA PIZARRO TELÉFONO: 6516600 6516600

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
GABRIELA QUINTERO MENESES	11166377865	HIJO(A)
MARIANGEL QUINTERO MENESES	11166379984	HIJO(A)

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 POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN 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
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	\$0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	\$0
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$2.200.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$2.200.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO AV VILLAS	CUENTA DE AHORROS	174856604	Yumbo	6

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 CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
LIDA MAYELI MENESES CHAVEZ	C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. T.I.	29363960

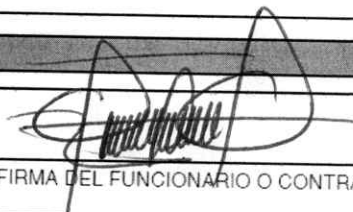
2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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


FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Enero 18 de 2023
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770**