FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

SENA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
POLO	AHUMADA	ANA MARÍA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C [✔] C.E [ ] PAS [ ] No. 55221161

SEXO F [✔] M [ ]

NACIONALIDAD COL. [✔] EXTRANJERO [ ] *PAÍS* _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 23 MES 10 AÑO 1982

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 2 B # 60 - 104

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICI

MUNICIPIO GALAPA

TELÉFONO 3002709395 EMAIL ampolo16@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)

EDUCACIÓN BÁSICA										*TÍTULO OBTENIDO:* BACHILLER ACADÉMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 1999
									✔	

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
UN	10	✔		INGENIERO QUÍMICO	12	2007	14869
ES	2	✔		ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD	05	2013	

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			✔			✔			✔

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO		DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA-CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN	✔		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		acontratacioncolombo@sena.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 22 MES 07 AÑO 2019		DÍA 18 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	AUTOMATIZACIÓN		CALLE 30 # 3 E - 164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA-CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN	✔		acontratacioncolombo@sena.edu.co
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		acontratacioncolombo@sena.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 07 MES 02 AÑO 2019		DÍA 06 MES 07 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	AUTOMATIZACIÓN		CALLE 30 # 3 E - 164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	✔		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		acontratacioncomercio@sena.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 13 MES 08 AÑO 2018		DÍA 14 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	LOGÍSTICA		CRA 43 # 42 - 40

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	✔		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		acontratacioncomercial@sena.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 20 MES 02 AÑO 2015		DÍA 19 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	LOGÍSTICA		CRA 43 # 42 - 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	✔		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		acontratacioncomercial@sena.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 01 MES 02 AÑO 2014		DÍA 30 MES 11 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	LOGÍSTICA		CRA 43 # 42 - 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	✔		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		acontratacioncomercial@sena.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 08 MES 02 AÑO 2013		DÍA 11 MES 12 AÑO 2013
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	LOGÍSTICA		CRA 43 # 42 - 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	✔		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		acontratacioncomercial@sena.edu.co
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*		*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 25 MES 07 AÑO 2012		DÍA 15 MES 12 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	LOGÍSTICA		CRA 43 # 42 - 40

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	✔		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	acontratacioncomercial@sena.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 06 MES 03 AÑO 2012	DÍA 30 MES 06 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	LOGÍSTICA	CRA 43 # 42 - 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS	✔		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	acontratacioncomercial@sena.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3851285	DÍA 25 MES 10 AÑO 2011	DÍA 25 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR DE INGLÉS	LOGÍSTICA	CRA 43 # 42 - 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	4	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◉ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento BARRANQUILLA, ENERO 21 DE 2020

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995, 489 Y 443 DE 1998)

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

COBERTURA: Todo aspirante a ocupar un cargo o empleo público, o a celebrar un contrato de prestación de servicios con la administración deberá presentar ante la unidad de personal de la correspondiente entidad, o ante la dependencia que haga sus veces, el formato único de hoja de vida debidamente diligenciado en el cual consignará la información completa que en ella se solicita**.**

INSTRUCCIONES GENERALES:

Antes de comenzar a diligenciar este formato tenga en cuenta las siguientes instrucciones:

- Escriba en letra imprenta y en tinta únicamente de color negro.
- Las fechas deben ir en números arábigos.
- Si requiere ampliar la información solicitada en los apartes del formulario, utilice una hoja en blanco.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

1. DATOS PERSONALES:

Relacione sus apellidos y nombres tal como aparecen en su documento de identificación.
Escriba el número del documento de identificación: C.C.: Cédula de Ciudadanía; C.E.: Cédula de Extranjería; PAS: Pasaporte; No.: número.
Marque con una "X" su sexo: F: femenino; M: masculino.
Nacionalidad y país: marque su nacionalidad y relacione su país.
Libreta Militar: transcriba los datos de su libreta militar.
Diligencie los datos solicitados sobre su fecha, lugar de nacimiento y dirección de correspondencia.

2. FORMACIÓN ACADÉMICA:

Acorde con la descripción de las casillas del formulario, identifique, marque y relacione su nivel de educación.

Identifique en el cuadro del formulario los idiomas diferentes del español que habla, lee y escribe.

3. EXPERIENCIA LABORAL:

Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios diligenciando el formulario en estricto orden cronológico empezando por el más reciente o actual.

4. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA:

De conformidad con el tipo de ocupación, señale en años y meses el tiempo total de su experiencia laboral.

5. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA:

Una vez diligenciado debidamente el formulario coloque en este recuadro la ciudad y fecha del y proceda a firmarlo. Recuerde que su firma se realiza bajo la gravedad del juramento.

6. OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS:

De uso exclusivo de la entidad:

Con la correspondiente firma, el jefe de recursos humanos y/o el de contratos certifican que la información aportada por quien diligenció y firmó el formulario fue constatada frente a los documentos presentados como soporte.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **55.221.161**

POLO AHUMADA

APELLIDOS

ANA MARIA

NOMBRES

Ana Maria Polo Ahumada

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **23-OCT-1982**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-SEP-2001 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00439636-F-0055221161-20130613 **00333**94035A 2 1032310976

El servicio público es de todos | Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ANA MARÍA POLO AHUMADA

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. 55,221,161 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	GALAPA
Dirección	CALLE 2 B # 60 - 104	Teléfonos	3002709395 - 3823080		

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SALOMÉ SOFIA POLO AHUMADA	1,043,481,856	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	18,000,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 18,000,000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	24087507845	BARRANQUILLA	$ 250,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	
ANA MARÍA POLO AHUMADA	C.C.X C.E. T.I.	N° 55221161

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BARRANQUILLA, ENERO 20 DEL 2020
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14636095601

(415)7707212489984(8020) 000001463609560 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 5 2 2 1 1 6 1	6	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACION

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	5 5 2 2 1 1 6 1	2 0 0 1 0 9 2 4

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
POLO	AHUMADA	ANA	MARIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Galapa 2 9 6

41. Dirección principal: CL 2 B 60 104

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
ana.maria.polo@hotmail.com		3 0 0 2 7 0 9 3 9 5	3 8 2 3 0 8 0

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 5 1	2 0 1 1 1 0 2 5	7 0 2 0	2 0 1 3 0 8 0 1	8 2 9 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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 9 0 7 2 2

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: POLO AHUMADA ANA MARIA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **ANA MARIA POLO AHUMADA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **55221161** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE**.

Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**VIVA 1A IPS S.A.**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 21 de enero del 2020. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **ANA MARIA POLO AHUMADA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **55221161,** se encuentra afiliado (a) desde **09/06/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de enero de 2020.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.1.157.211
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9401434930
Valor:	241,500
Período de pago:	2019-12
No Transacción (CUS):	551427147
Fecha:	2020/01/21
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2020 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados. Desarrollado y Operado por Mareigua Ltda.