Libertad y Orden

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
Molina	Castaño	Mariluz

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C [x] C.E [ ] PAS [ ] No. 22.477.172

SEXO: F [x] M [ ]

NACIONALIDAD: COL [x] EXTRANJERO [ ] PAÍS:

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 21 MES 11 AÑO 1977

PAÍS: Colombia

DEPTO: Atlántico

MUNICIPIO: Barranquilla

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 14 C No 45 F 23

PAÍS: Colombia DEPTO: Atlántico

MUNICIPIO: Barranquilla

TELÉFONO: 3046675029 EMAIL: mlmolina27@misena.du.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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 ✓	MES 12 AÑO 1994

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	✓		Licenciada en Lenguas Modernas Español e Inglés	10	2	0	0	7	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE 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 SENA-Centro Nacional Colombo Alemán		*PÚBLICA* ✓	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	*MUNICIPIO* Barranquilla			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS 3851285	*FECHA DE INGRESO* DÍA 22 MES 07 AÑO 2019			*FECHA DE RETIRO* DÍA 18 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL Instructor	*DEPENDENCIA* Automatización			*DIRECCIÓN* Calle 30 No 3 E -164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SENA-Centro Nacional Colombo Alemán		*PÚBLICA* ✓	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	*MUNICIPIO* Barranquilla			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS 3851285	*FECHA DE INGRESO* DÍA 07 MES 02 AÑO 2019			*FECHA DE RETIRO* DÍA 06 MES 07 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO Instructor	*DEPENDENCIA* Automatización			*DIRECCIÓN* Calle 30 No 3 E -164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SENA-Centro Nacional Colombo Alemán		*PÚBLICA* ✓	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	*MUNICIPIO* Barranquilla			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS 3851285	*FECHA DE INGRESO* DÍA 03 MES 07 AÑO 2018			*FECHA DE RETIRO* DÍA 15 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Instructor	*DEPENDENCIA* Automatización			*DIRECCIÓN* Calle 30 No 3 E -164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD SENA-Centro Nacional Colombo Alemán		*PÚBLICA* ✓	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	*MUNICIPIO* Barranquilla			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS 3851285	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 02 AÑO 2018			*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 06 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO Instructor	*DEPENDENCIA* Automatización			*DIRECCIÓN* Calle 30 No 3 E -164

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: SENA-Centro Nacional Colombo Alemán	PÚBLICA: ✓	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS: 3851285	FECHA DE INGRESO: DÍA 09 MES 02 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO: DÍA 09 MES 09 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: Instructor Virtual	DEPENDENCIA: Formación Complementaria Virtual		DIRECCIÓN: Calle 30 No 3 E -164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: SENA-Centro Nacional Colombo Alemán	PÚBLICA: ✓	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS: 3851285	FECHA DE INGRESO: DÍA 19 MES 02 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO: DÍA 31 MES 08 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO: Instructor Virtual	DEPENDENCIA: Formación Complementaria Virtual		DIRECCIÓN: Calle 30 No 3 E -164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: SENA-Centro Nacional Colombo Alemán	PÚBLICA: ✓	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS: 3851285	FECHA DE INGRESO: DÍA 01 MES 09 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO: DÍA 09 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO: Instructor Virtual	DEPENDENCIA: Formación Complementaria Virtual		DIRECCIÓN: Calle 30 No 3 E -164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD: SENA-Centro Nacional Colombo Alemán	PÚBLICA: ✓	PRIVADA:	PAÍS: Colombia
DEPARTAMENTO: Atlántico	MUNICIPIO: Barranquilla		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD: mlmolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS: 3851285	FECHA DE INGRESO: DÍA 02 MES 02 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO: DÍA 11 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO: Instructor Virtual	DEPENDENCIA: Formación Complementaria Virtual		DIRECCIÓN: Calle 30 No 3 E -164

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 SENA-Centro Nacional Colombo Alemán	*PÚBLICA* ✓	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	*MUNICIPIO* Barranquilla		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* mimolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS 3851285	*FECHA DE INGRESO* DÍA 0,3 MES 0,2 AÑO 2,0,1,4		*FECHA DE RETIRO* DÍA 1,2 MES 1,2 AÑO 2,0,1,4
CARGO O CONTRATO ACTUAL Instructor Virtual	*DEPENDENCIA* Formación Complementaria Virtual		*DIRECCIÓN* Calle 30 No 3 E -164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SENA-Centro Nacional Colombo Alemán	*PÚBLICA* ✓	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	*MUNICIPIO* Barranquilla		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* mimolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS 385285	*FECHA DE INGRESO* DÍA 0,1 MES 0,4 AÑO 2,0,1,3		*FECHA DE RETIRO* DÍA 1,1 MES 1,2 AÑO 2,0,1,3
CARGO O CONTRATO Instructor Virtual	*DEPENDENCIA* Formación Complementaria Virtual		*DIRECCIÓN* Calle 30 No 3 E -164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SENA-Centro Nacional Colombo Alemán	*PÚBLICA* ✓	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	*MUNICIPIO* Barranquilla		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* mimolina27@misena.edu.co
TELÉFONOS 3851285	*FECHA DE INGRESO* DÍA 0,6 MES 1,1 AÑO 2,0,1,2		*FECHA DE RETIRO* DÍA 1,8 MES 1,2 AÑO 2,0,1,2
CARGO O CONTRATO Instructor Virtual	*DEPENDENCIA* Formación Complementaria Virtual		*DIRECCIÓN* Calle 30 No 3 E -164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	6

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

Maribel Molina C.

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 22.477.172
MOLINA CASTAÑO
APELLIDOS
MARILUZ
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 21-NOV-1977
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
20-MAR-1997 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0304600-00207054-F-0022477172-20091230
0019507948A 1
3460106707

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN 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, MARILUZ MOLINA CASTAÑO

IDENTIFICADO CON: CC X C.E. T.I. N° 22,477.172 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA
Dirección	CRA 14 No 45 F 23			Teléfonos	3046676029

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JAILYN MILETH OSORIO MOLINA	CC	1.002.213.394
IRIANI MARÍA OSORIO MOLINA	TI	1.043.586.287
JOSE MARÍA OSORIO MOLINA	TI	1.043.586.288

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION X** **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	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	31.296.559
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 31.296.559

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
BBVA	AHORROS	759285406		$ 21.854

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
BANCO DE OCCIDENTE	PRÉSTAMO PERSONAL	$ 17.000.000

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 C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Karluz Molina C.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BARRANQUILLA, ENERO 21 DE 2020

CIUDAD Y FECHA

DAFP-047

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14677071253

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2247717 2 – 6

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Barranquilla — 2

14. Buzón electrónico

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: 13	2247717224	19970320

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Atlántico: 08	Barranquilla: 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOLINA	CASTAÑO	MARILUZ	

35. Razón social:

38. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 169	Atlántico: 08	Barranquilla: 001

41. Dirección principal: CR 14 C 45 F 23 BRR CEVILLAR

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
majairjo@hotmail.com		3046676029	3351590

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
48. Código: 7490	47. Fecha inicio actividad: 2009 07 21	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2020 01 09

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: MORENO DEL CASTILLO MARIA JOSE

986. Cargo: Gestor II

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-01-2020 10:22:54AM

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARILUZ MOLINA CASTAÑO identificado(a) con CC 22477172 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/11/2012**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UT BARRANQUILLA NORTE PARA LA ATENCION USUARIOS NUEVA EPS -BIENESTAR MURILLO TR2**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 20 días del mes de enero del año 2020 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MOLINA CASTANO MARYLUZ** identificado(a) con **CC** número **22.477.172** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de septiembre de 2001 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de enero de 2020.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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

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

202001202332

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22477172		MOLINA CASTAÑO MARILUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crra 14c #45f-23	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3622111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	18039128	9400990891	I	2020/01/20	2020/01/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$240,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
1	CC 22477172	MOLINA MARILUZ	230201	30	$828,116	$132,500	EPS037	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-23	30	$828,116	$4,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22477172		MOLINA CASTAÑO MARILUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crra 14c #45f-23	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3622111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	18039128	9400990891	I	2020/01/20	2020/01/16	BANCO DE OCCIDENTE	0	$240,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$0	$0	$4,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,400	$0	$0	$4,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$240,500	$0	$0	$240,500