El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PALOMINO	HERNANDEZ	LINA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C.	C.E.	PAS.	No. 37898993	F.	M.	COL.	EXTRANJERO.	Colombia

LIBRETA MILITAR			
PRIMERA CLASE.	SEGUNDA CLASE.	NÚMERO	D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 18	MES 09	AÑO 1980	Carrera 51 N 76- 76 Ap 801 Altos del Prado			
PAÃS				PAÍS	Colombia	DEPTO	Atlántico
DEPTO				MUNICIPIO	BARRANQUILLA		
MUNICIPIO				TELÉFONO	3015698	EMAIL	limapa80@yahoo.es

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÃ"N BÃSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÃšLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACION BASICA										TITULO OBTENIDO: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 11 AÑO 1997
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		COMUNICACION SOCIAL Y PERIODISMO	09	2004	
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA COMUNICACION ORGANIZACIONAL	02	2008	

ESPECÃFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÃ'OL 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		X			X			X	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA. CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	nsalass@misena.edu.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 08 MES 02 AÑO 2019	DÍA 06 MES 12 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Instructora Instructor virtual A.V.A.	Apoyo Formación Profesional	Calle 30 N 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CANAL TELECAFE LTDA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CALDAS	MANIZALES	martin.montoya@telecafe.tv
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3174024622	DÍA 04 MES 03 AÑO 2019	DÍA 04 MES 05 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Gestora de proyecto Comunicación y Clima Organizacional	DEPARTAMENTO JURIDICO	Carrera 19ª # 43, Sacatín.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA. CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** nsalass@misena.edu.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL Instructora Instructor virtual A.V.A.	**DEPENDENCIA** Apoyo Formación Profesional		**DIRECCIÓN** Calle 30 N 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA. Centro Nacional Colombo Aleman	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** frangel@sena.edu.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 24 **MES** 06 **AÑO** 2017
Instructora de seguimiento Instructor en área de seguimiento etapa productiva	Apoyo Formación Profesional		Calle 30 N 3E- 164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Universidad del Norte	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 06 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO Seguimiento programa Fondo del Fomento Edu. Media	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Km 5 Via Puerto Colombia

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD **RC TOURS S.A.S.**	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** rc-tours@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 10 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** **MES** **AÑO** ACTUAL
CARGO O CONTRATO Representante legal y Gerente	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** **Carrera 51 N 76 – 76 Piso 8**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD RCTOURS SAS	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** rc-tours@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 08 **AÑO** 2013		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 10 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO Contrato de comisión o corretaje	**DEPENDENCIA** Gerencia Comercial		**DIRECCIÓN** Calle 76 No 48 - 47 Oficina 304

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD HUNTER INK	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** laurapalomino@hunterink.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 04 **AÑO** 2012		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 07 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO Gerente comercial y marketing	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Carrera 44 N 42. 65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORDECO	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 10 **AÑO** 2011		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 05 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO Lider poyecto de capacitación con CAJACOPI	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SENA ATL. Centro Industrial y de Aviación	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 07 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO Instructora Virtual Instructor virtual Igles- EDO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA ATL. Dirección Regional	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 03 MES 03 AÑO 2009	DÍA 03 MES 01 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asesora Corporativa Regional Asesoría y gestión de seguimiento		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA ATL, CEDAGRO	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 04 AÑO 2008	DÍA 31 MES 12 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asesora Corporativa del Centro Profesional de Relacionamiento Corporativo		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA ATL, Dirección Regional	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 02 AÑO 2007	DÍA 05 MES 11 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Profesional de comunicaciones Jefe de comunicaciones Regional Atl		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA ATL, Dirección Regional	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 23 MES 12 AÑO 2006	DÍA 20 MES 01 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Profesional de comunicaciones Jefe de comunicaciones Regional Atl		Carrera 43 N 42-40 Piso 11

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA. CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	20	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Tecnológica	DÍA 08 MES 02 AÑO 2019	DÍA 06 MES 12 AÑO 2019

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Genérica	Inmersión a la fotografía digital	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA. CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	20	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Tecnológica	DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	DÍA 30 MES 11 AÑO 2018

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Genérica	Inmersión a la fotografía digital	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE En convenio de cooperación con el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Atlántico	45	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 28 MES 09 AÑO 2015	DÍA 12 MES 12 AÑO 2015

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Genérica Comunicación y Mercadeo, Servicio al cliente	A tecnólogos de direccion de ventas. Materias: Realizar eventos de comunicacion de mercadeo, teniendo en cuenta las caracteristicas y necesidades del cliente.	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE En convenio de cooperación con el SENA Regional Atl.	45	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 06 MES 07 AÑO 2015	DÍA 26 MES 09 AÑO 2015

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Genérica	Mercadeo y Psicología del consumidor

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE En convenio de cooperacion con el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Atlantico	45	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 26 MES 01 AÑO 2015	DÍA 06 MES 06 AÑO 2015

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Genérica	Mercadeo y ventas: Psicología del consumidor

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE En convenio de cooperacion con el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Atlantico	45	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 26 MES 01 AÑO 2015	DÍA 30 MES 05 AÑO 2015

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Genérica	Mercadeo y ventas: Psicología del consumidor

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE	20	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 04 MES 02 AÑO 2013	DÍA 30 MES 12 AÑO 2016

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Genérica	Comunicación para la comprensión, Coordinación de eventos empresariales, Servicio de atención al cliente, Facilitar el servicio a los internos y externos de acuerdo con las políticas de la organización.

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS 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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Barranquilla, enero 21 de 2020

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37.898.993**

PALOMINO HERNANDEZ

APELLIDOS

LINA MARIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-SEP-1980**

SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-ENE-1999 SAN GIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00157847-F-0037898993-20090529 0011894620A 2 1030039836

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

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

ENTIDAD RECEPTORA
SENA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, LINA MARIA PALOMINO HERNANDEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. ☑ C.E. ☐ T.I. ☐ N° 37898993 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País: COLOMBIA | Departamento: ATLANTICO | Municipio: BARRANQUILLA

Dirección: CARRERA 51 N 76-76 AP 801 | Teléfonos: 3114109733

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARINA HERNANDEZ DE PALOMINO	22393367	MADRE
MATEO CORREDOR PALOMINO	1146535782	HIJO

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** ☑
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	$ 20.760.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$
GASTOS DE REPRESENTACION	$
ARRIENDOS	$
HONORARIOS	$ 15.608.400
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$
TOTAL	$ 36.368.400

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
DAVIVIENDA	AHORRO	026200752538	BARRANQUILLA	$ 51
DAVIVIENDA	AHORRO	026600164961	BARRANQUILLA	$ 731.625
BANCOLOMBIA	AHORRO	48321421396	BARRANQUILLA	$ 0

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 ☒ 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
Representante y gestora comercial de la agencia de viajes RCTOURS SAS	Representante legal y Gerente

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Barranquilla, Enero 21 de 2020

CIUDAD Y FECHA

DAFP-CAR

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 14485408481

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 7 8 9 8 9 9 3	7	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	3 7 8 9 8 9 9 3	1 9 9 9 0 1 2 1

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	San Gil 6 7 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALOMINO	HERNANDEZ	LINA	MARIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal: CR 51 76 76 AP 801

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
limapa80@hotmail.com		3 0 1 5 6 9 8	3 1 1 4 1 0 9 7 3 3

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 0 6 0 4 2 7	8 2 9 9	2 0 0 6 0 4 2 7	7 4 9 0		2 3 1 1	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:	5	2	2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 8 0 9 2 8

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PALOMINO HERNANDEZ LINA MARIA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 28-09-2018 04:10:44PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **LINA MARIA PALOMINO HERNANDEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **37898993** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 37898993
NOMBRES Y APELLIDOS	LINA MARIA PALOMINO HERNANDEZ
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/02/2017
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	154
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **21/01/2020**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

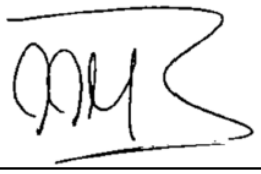
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LINA MARIA PALOMINO HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **37.898.993**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Enero del 2020.

Cordialmente,



Vicepresidente de Clientes y Operaciones

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Confirmación Transacción PSE - CUS 550065933

De: serviciopse@achcolombia.com.co

Para: limapa80@yahoo.es

Fecha: viernes, 17 de enero de 2020 13:33 GMT-5



Hola, Lina Maria Palomino Hernandez!

Gracias por utilizar los servicios de PSE, los siguientes son los datos de la transacción:

Estado de la transacción: **Aprobada**
CUS **550065933**
Empresa: **ENLACE OPERATIVO S.A.**
Descripción: **Pago de Seguridad Social**
Valor de la transacción: **$ 204.000,00**
Fecha de la transacción : **17/01/2020**

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/inicio en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

Para mayor información comunícate con nosotros
en Bogotá +57 (1) 3808890 opción 2
o visita el sitio web www.pse.com.co

Copyright@2018 ACH Colombia. todos los derechos reservados