LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KAREN DAYANA CASTAÑEDA RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **53029780,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2019** 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 30 de mayo de 2024.



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

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) KAREN DAYANA CASTAÑEDA RODRIGUEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 53029780, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200909	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 30 días del mes de Mayo de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
25078101

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

KAREN DAYANA CASTANEDA RODRIGUEZ Identificado con CC 53029780

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PARQUE FONTIBON, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24076322020
Fecha de apertura:	17 de Agosto de 2017
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 30 de Mayo de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 86.603

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
30 DÍA	**12** MES	**2021** AÑO	**BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)** Ciudad	**EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

CASTAÑEDA RODRIGUEZ KAREN DAYANA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	36 AÑOS 11 MESES 5 DÍAS	CC	53029780
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CONDICIÓN DE SALUD ADECUADA PARA DESEMPEÑAR LOS REQUERIMIENTOS DE LA TAREA Y DEL PERFIL DEL CARGO.

Observaciones: *APTA PARA EL CARGO*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OPTOMETRIA OCUPACIONAL	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	✓	ENFASIS CARDIOVASCULAR	✓
CUADRO HEMATICO	✓	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

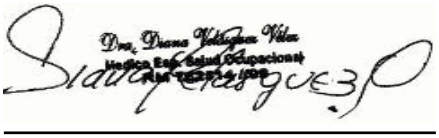
RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		HÁBITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ANEXO OSTEOMUSCULAR: SATISFACTORIO
ANEXO CARDIOVASCULAR: SATISFACTORIO
CAPACITAR EN LOS RIESGOS DEL CARGO SEGÚN MATRIZ DE PELIGROS,MANTENER ERGONOMIA DE COLUMNA,PRACTICAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES,REALIZAR PAUSAS ACTIVAS OCUPACIONALES SEGÚN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA.,USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA ACTIVIDAD, ACTUALMENTE SIN PATOLOGÍAS CRÓNICAS NI TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS QUE LE IMPIDAN LABORAR CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EMITIDAS EN CIRCULAR EXTERNA 0030 DEL 8 DE MAYO DE 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: 

Nombre: VELASQUEZ DIANA

R. M.: 762514/2009 **L.S.O.:** 6667/13

Código de Seguridad

L652R1X86603

Aspirante o Trabajador

Firma: 

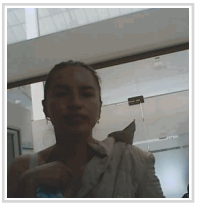
Nombre: CASTAÑEDA RODRIGUEZ KAREN DAYANA

CC: 53029780

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com

Código de Seguridad
J652P33V104429



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 104429

Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) **Fecha y Hora:** jueves, 30 de diciembre de 2021 09:21:29 a.m.

Nombres y Apellidos: CASTAÑEDA RODRIGUEZ KAREN DAYANA **CC:** 53029780 **Género:** FEMENINO

F. Nacimiento: 24/01/1985 **Edad:** 36 AÑOS 11 MESES 5 DÍAS **Entidad:** PARTICULARES CONTADO

RESULTADOS DEL LABORATORIO

HEMATOLOGÍA

CUADRO HEMATICO

CUADRO HEMATICO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Recuento de Eritrocitos	5.69	4.00 - 5.85 x 10^6
Hemoglobina (Hb)	14.4	12-18 g/dL
Hematocrito (Hto)	46.23	35-53%
Volumen Corpuscular medio(VCM)	81	79-101fl
Hemoglobina Corpuscular Media(HCM)	25.4	26-35 pg
Concentracion Corpuscular Media de Hb(CCMH)	31.2	31-37
Ancho De distribucion de Eritrocitos(RDWc)	14.0	11-16 %
Recuento de Leucocitos	6.000	4 - 10 x 10^3 u/L
Neutrofilos	61	45 - 65 %
Linfocitos	31	20 - 45 %
Monocitos	6	0- 12%
Eosinófilos	2	0 -10 %
Basófilos	0	0 - 3 %
Recuento de Plaquetas	341.000	130 - 450 x 10^3
Volumen Plaquetario Medio(VPM)	10.7	5 - 13 fl
Metodo		IMPEDANCIA ELECTRICA

Paula Andrea Pabon Barajas
Bacteriólogo(a) RP: 1098779704

QUÍMICA

GLICEMIA

QUIMICA SANGUINEA	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
GLICEMIA PRE	72	65- 100 mg/dl
OBSERVACIONES		
Metodo		ESPECTROFOTOMETRIA

Paula Andrea Pabon Barajas
Bacteriólogo(a) RP: 1098779704

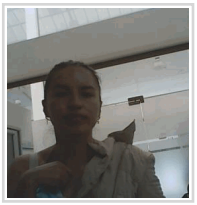
PERFIL LIPIDICO

PERFIL LIPIDICO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL	221	**Optimo**: Menor a 200 mg/dl - **Limite Alto:** 200-239 mg/dl **Alto**: Mayor a 240 mg/dl
TRIGLICERIDOS	76	**Normal:** Menor a 150 mg/dl - **Levemente elevados**: 150-199 mg/dl - **Elevados**: 200-499 mg/dl - **Muy elevados**: Mayor a 500

REYVELT
MEDICINA ESPECIALIZADA
Cuidamos De Tu Salud Laboral!

Nit: 900.868.701-5
SEDE NORTE: Cll. 85 A No 22-32
SEDE SUR: Cra. 60 No 11-14 L 4-5
Teléfonos: 7 020903 - 3 001465 - 7 435740
comercial@reyvelt.com - info@reyvelt.com
www.reyvelt.com

Código de Seguridad
J652P33V104429



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 104429

Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) **Fecha y Hora:** jueves, 30 de diciembre de 2021 09:21:29 a.m.

Nombres y Apellidos: CASTAÑEDA RODRIGUEZ KAREN DAYANA **CC:** 53029780 **Género:** FEMENINO

F. Nacimiento: 24/01/1985 **Edad:** 36 AÑOS 11 MESES 5 DÍAS **Entidad:** PARTICULARES CONTADO

COLESTEROL HDL	50.5	**Riesgo bajo:** Mayor a 60 mg/dl - **Riesgo medio**: 40- 59 mg/dl **Riesgo alto**: Menor a 40 mg/dl
COLESTEROL LDL	155.3	**Optimo:** Menor de 100 mg/dl - **Cercano al optimo**: 100-129 mg/dl - **Limite alto**: 130-159 mg/dl - **Alto**: 160 -189 mg/dl **Muy alto**: Mayor o igual a 190 mg/dl
COLESTEROL VLDL	15.2	2.0 - 30 mg/dl
OBSERVACIONES		
Metodo		ESPECTROFOTOMETRIA

Paula Andrea Pabon Barajas
Bacteriólogo(a) RP: 1098779704

PAULA ANDREA PABÓN BARAJAS
BACTERIÓLOGA
No. de Identificación y Registro 1.098.779.704



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 53.029.780

CASTAÑEDA RODRIGUEZ

APELLIDOS

KAREN DAYANA

NOMBRES

Karen Castaneda.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1985

QUIPILE
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

20-FEB-2003 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00444700-F-0053029780-20130630 0033756559A 1 1712430598

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14958987546

(415)7707212489984(8020) 000001495898754 6

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

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	5 3 0 2 9 7 8 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑEDA	RODRIGUEZ	KAREN	DAYANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 96 B 19 30 TO A AP 601

42. Correo electrónico: karen_castaneda@misena.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 7 4 4 4 8 1	3 1 0 3 0 8 9 5 5 3

CLASIFICACIÓN

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 2023 - 10 - 24 / 20 : 32: 34

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Karen Castañeda.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTAÑEDA RODRIGUEZ KAREN DAYANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:30/05/2024

CONTRIBUYENTE	C.C. 53029780	KAREN DAYANA CASTA¿¿EDA RODRIGUEZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 96B 19 30 Teléfonos: 3103089553

Dirección electrónica: karencastaneda1@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 31/12/1969

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 10/01/2013 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 85231 - Educación media técnica

Actividad 2: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 3: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 4: 8543 - Educación de instituciones universitarias o de escuelas tecnológicas

Actividad 5: 8560 - Actividades de apoyo a la educación

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que la señora KAREN DAYANA CASTAÑEDA RODRIGUEZ identificada con Cédula de Ciudadanía 53029780, se inscribió en nuestro servicio el día 10/04/2008.

El presente certificado se genera el día 30/05/2024, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2024-01-25 11:00

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
KAREN	DAYANA	CASTAÑEDA	RODRIGUEZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	53029780

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$59.389.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	$11.877.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$71.266.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$8.674.961,03

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$80.445.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO HIPOTECARIO	$35.148.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:
