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
DURAN	FUENTES	JAIME

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 91107567	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (●) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 91107567 D.M 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 28	MES 09	AÑO 1973	CALLE 10 # 15 - 69 APARTAMENTO PISO 2 ACACIAS			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Santander
DEPTO	Santander			MUNICIPIO	SOCORRO		
MUNICIPIO	SOCORRO			TELÉFONO	3123641942	EMAIL	jaimeduranfuentes@hotmail.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: Bachiller Academico
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 1995

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACION MES	TERMINACION AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	04	2003	24962

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
SENA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	SAN GIL	jaimeduranfuentes@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7296851	DÍA 01 MES 02 AÑO 2017	DÍA 30 MES 11 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR COMERCIALIZACION INSTRUCTOR SER		Calle 22 con carrera 10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	SOCORRO	jaimeduranfuentes@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 11 MES 07 AÑO 2012	DÍA 15 MES 01 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Gerente		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COLEGIO IBEROAMERICANO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	SOCORRO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7296154	DÍA 03 MES 01 AÑO 2011	DÍA 14 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
EDUCACION FORMAL POR CICLOS	CIENCIAS SOCIALES	CALLE 12 # 14 - 39

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	SOCORRO	sena@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7248113	DÍA 13 MES 09 AÑO 2008	DÍA 13 MES 12 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
instructor contratista formacion profesional instructor contratista	Jovenes en accion	calle 22 # 9 - 82

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	SOCORRO	sena@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7248113	DÍA 12 MES 10 AÑO 2007	DÍA 12 MES 12 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
instructor cooperativismo en la formacion complementaria	formacion profesional instruct	calle 22 # 9 - 82

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AGENCIA DE SEGUROS LOS OLIVOS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	SOCORRO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 07 AÑO 2005	DÍA 31 MES 08 AÑO 2005

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESORIAS COMERCIALES VENTA DE SEGUROS E.	VENTAS	CARRERA 13 # 11 - 25

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SOLUCIONES DE INFORMATICA INTEGRADA LTDA.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	SOCORRO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3105364	DÍA 06 MES 03 AÑO 2000	DÍA 19 MES 04 AÑO 2000

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIGITADOR DE FOLIOS OFICINA DE REGISTRO	DIGITACION	CALLE 106 #42 - 36

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	SOCORRO	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Genérica	DÍA 16 MES 02 AÑO 2016	DÍA 14 MES 12 AÑO 2016

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Administración	COMERCIALIZACION

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	SAN GIL	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Genérica	DÍA 01 MES 02 AÑO 2017	DÍA 30 MES 11 AÑO 2017

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Administración	COMERCIALIZACION

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	SOCORRO	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 12 MES 10 AÑO 2007	DÍA 12 MES 12 AÑO 2007

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Cooperativismo.	Cooperativismo en la formacion complementaria

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	SOCORRO	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 15 MES 09 AÑO 2008	DÍA 15 MES 12 AÑO 2008

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Alimentos y Bebidas	Alimentos y Bebidas

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	SAN GIL	Informal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	DÍA 01 MES 12 AÑO 2018

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Administración	COMERCIALIZACION

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	SOCORRO	Informal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Básica secundaria	DÍA 03 MES 01 AÑO 2011	DÍA 09 MES 12 AÑO 2011

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA

Ciencias sociales, derecho, ciencias politicas		

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ◉ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 San Gil 04-02-19

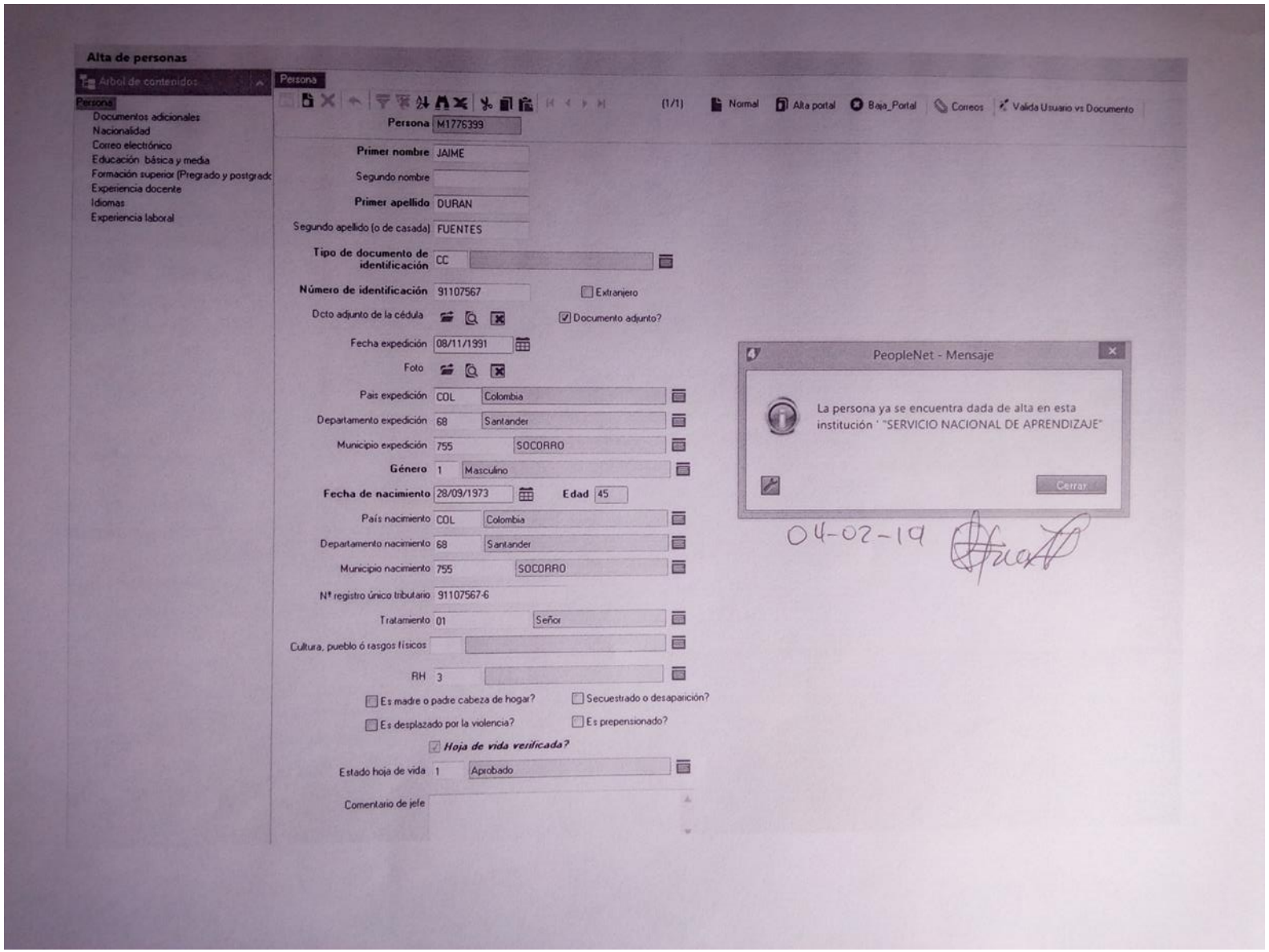
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

San Gil 04-02-19 — Ana Fonseca G

Ciudad y fecha — NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


Alta de personas
Arbol de contenidos
Persona
Persona
Documentos adicionales
Nacionalidad
Correo electrónico
Educación básica y media
Formación superior (Pregrado y postgrad
Experiencia docente
Idiomas
Experiencia laboral
(1/1)
Normal
Alta portal
Baja_Portal
Correos
Valida Usuario vs Documento
Persona M1776399
Primer nombre JAIME
Segundo nombre
Primer apellido DURAN
Segundo apellido (o de casada) FUENTES
Tipo de documento de identificación CC
Número de identificación 91107567
Extranjero
Dcto adjunto de la cédula
Documento adjunto?
Fecha expedición 08/11/1991
Foto
País expedición COL Colombia
Departamento expedición 68 Santander
Municipio expedición 755 SOCORRO
Género 1 Masculino
Fecha de nacimiento 28/09/1973
Edad 45
País nacimiento COL Colombia
Departamento nacimiento 68 Santander
Municipio nacimiento 755 SOCORRO
Nº registro único tributario 91107567-6
Tratamiento 01 Señor
Cultura, pueblo ó rasgos físicos
RH 3
Es madre o padre cabeza de hogar?
Secuestrado o desaparición?
Es desplazado por la violencia?
Es prepensionado?
Hoja de vida verificada?
Estado hoja de vida 1 Aprobado
Comentario de jefe
PeopleNet - Mensaje
La persona ya se encuentra dada de alta en esta institución ' "SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE"
Cerrar
04-02-19



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.107.567

DURAN FUENTES
APELLIDOS

JAIME
NOMBRES

FIRMA



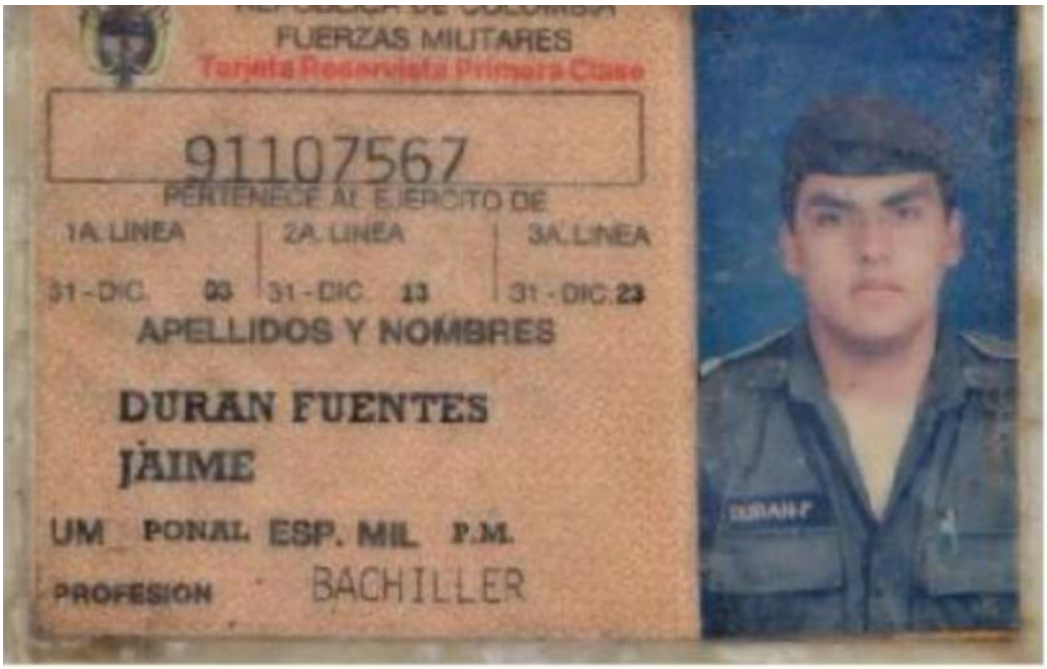
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1973
SOCORRO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

08-NOV-1991 SOCORRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Primera Clase

91107567

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 03	31 - DIC. 13	31 - DIC. 23

APELLIDOS Y NOMBRES

DURAN FUENTES
JAIME

UM PONAL ESP. MIL P.M.

PROFESION BACHILLER



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:

- Tomar posesión de los empleos públicos o privados
- Ingresar a la carrera administrativa
- Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
- Registrar título como profesional y ejercer la profesión
- Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
- Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

2. En caso de convocatoria de reservas, de fortalecimiento especial o de movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

91107567

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA

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, JAIME DURAN FUENTES

IDENTIFICADO CON C.C. [1] C.E. [2] T. [3] N° 91.107.567 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	SOCORRO
Barrio-Dirección	CALLE 10 # 15-69			Teléfonos	312 3641 943

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ANGELLY BRIGETH DURAN CESPEDES	1.102.403.091	HIJA
YULIAM SAMUEL DURAN CESPEDES	1.102.488.945	HIJO
JAIME ANDRES DUARAN CESPEDES	1.102.480.464	HIJO
DANIEL ENRIQUE DURAN CESPEDES	1.102.402.107	HIJO

DECLARO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122 INCISO 4° DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 12 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995. PARA TOMAR POSESIÓN [ ] 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	35.844.906
OTROS INGRESOS Y RENTAS	1.800.000
TOTAL	$ 37.644.906

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
COOMULDERA	AHORROS		SOCORRO	$ 8.000
BBVA	AHORROS	538 19##00	SOCORRO	$ 10.000
				$ -

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 X NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	Nº
SANDRA MILENA CESPEDES ROJAS	C.C. X C.E. T.I.	37.947.277

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
CONSULTORIA	CONFERENCISTA

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

SOCORRO, 30 DE ENERO DE 2019
CIUDAD Y FECHA

SAFP-DAP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14499905900

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 1 1 0 7 5 6 7 — 6

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga — 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	9 1 1 0 7 5 6 7	1 9 9 1 1 1 0 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DURAN	FUENTES	JAIME	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: CENTRO INTERNACIONAL DE ASESORIA Y SUMINISTROS

37. Sigla:

UBICACION

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

41. Dirección principal: CL 10 15 69 BRR CHIQUINQUIRA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
jaimeduranfuentes@hotmail.com		3 1 2 3 6 4 1 9 4 2	

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 4 2	2 0 1 6 0 1 0 1	5 6 1 9	2 0 0 6 0 1 0	4 7 1 1 8 2 9 9		1 2 1 0	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	1	2	3	4																						

12- Ventas régimen simplificado

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: 2 0 1 9 0 2 1 1

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: DURAN FUENTES JAIME
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 11-02-2019 04:24:49PM

DOCUMENTO SIN COSTO

NUEVA EPS S.A

Certifica

N° 1

Que las personas relacionadas a continuación en cumplimiento de lo establecido en las normas legales vigentes han cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización.

Datos Cotizante Cabeza de Familia

C.C. 91107567 JAIME DURAN FUENTES

Semanas Cotizadas NUEVA EPS S.A 0

Fecha Afiliación 30/06/2015 Estado Cotizante ACTIVO

Fecha Ultimo Periodo Cotizado 30/01/2019 Causal

Fecha Cancelación 00/00/0000

Beneficiarios

Identificación	Tipo Afiliado	Parent.	Beneficiarios	Fecha Afiliación	No. Semanas	Estado	Causal
[illegible]	BENEFICIARIO	Cónyuge	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	
[illegible]	BENEFICIARIO	Hija	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	
[illegible]	BENEFICIARIO	Hija	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	
[illegible]	BENEFICIARIO	Hija	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	
[illegible]	BENEFICIARIO	Hijo	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	

La presente certificación se expide el día 31 de Enero de 2019 a solicitud del interesado.

Observaciones

NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

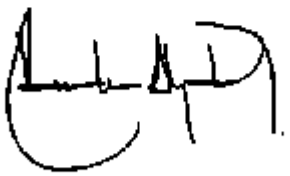
CAROL JOHANA BARRENO ALVARADO
ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JAIME DURAN FUENTES**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **91,107,567**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 11 días del mes de Febrero de 2019.



Gerente de Clientes

COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-01-31
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-02-15
FECHA DE PAGO:	2019-01-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2019-01
PERIODO SALUD:	2019-01
NUMERO PLANILLA:	8656058791
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8654020193
TIPO DE PLANILLA:	I

NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VA
156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.600	
224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 132.500	
011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.700	
	Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.800	