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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) YESICA VANESSA VARGAS CUBILLOS identificado(a) con Cedula Ciudadanía 1022386654, se encuentra Afiliado 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
20231201	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 15 días del mes de Enero de 2.025

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
26157745

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VARGAS CUBILLOS YESICA VANESSA** identificado(a) con **CC** número **1.022.386.654** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de abril de 2012 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 15 de enero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***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

2025011522242



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

231748-T

YESICA VANESSA
VARGAS CUBILLOS
C.C. 1022386654
RES. INSCRIPCION 731 DEL 01/09/2017
UNIVERSITARIA AGUSTINIANA

236878

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

251652

Certificación Bancaria

Jueves, 16 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YESICA VANESSA VARGAS CUBILLOS identificado(a) con CC 1022386654, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91261680748	2024-01-03	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Certificado de Aptitud
Ingreso laboral
Instructor sena



Fecha: 30/Dic/2024, **Hora:** 11:02:39 a.m.
HC: # 25155
Apellido: Vargas Cubillos **Nombre:** Yesica Vanessa **Edad:** 31 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1022386654 **Sexo:** Femenino ♀
Empresa: Particular **Nacim:** 27/Ago/1993
Emp. Usuaria: Servicio nacional de aprendizaje - sena
Cargo: Instructor del sena **Rh:** A+
Direccion: Carrera 51b bis # 41b-35sur
Telefono: 320 448 77 99 **Celular:** 320 448 77 99 **Email:** yesivarcus@gmail.com **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: Bogota d.c. - muzu
Peso: 51 Kg **Estatura:** 163 Cm **IMC:** 19.2 **Escolaridad:** Especialización **Jornada Laboral:** Sin definir
TA: 115/70 **FR:** 11 **FC:** 70
EPS: Compensar eps **ARL:** Positiva compañía de seguros **AFP:** Protección
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

.

Examenes Realizados

Audiometria tamiz	Normal	Visiometria	Normal	Glicemia	Normal	Examen medico ocupacional
Osteomuscular	Normal	Psicologico prueba	Normal			

Concepto

Apto con condiciones (que no intervienen en su trabajo)
Examen audiométrico (fonoaudiología), pulmonar, respiratorio, neurológico, dermatológico, vestibular, psicométrico y cardiovascular : normal.

Recomendaciones

S.V.E.

* Sve ostemuscular

Estilo de Vida Saludable

* énfasis en actividad física regular

Medicas

* Control periodico ocupacional
* Obesidad o sobrepeso: realizar ejercicios destinados a la quema de grasas en el organismo. dieta hipocalórica. - utilice las escaleras en lugar del ascensor. - coma cereales integrales, fruta, verdura y legumbres. - para el descanso de media mañana, priorice el consumo de fruta natural o lácteos como el yogur o también frutos secos. beba agua reemplazando bebidas azucaradas, tenga precaución al ingerir alimentos ultraprocesados.
* Uso de corrección óptica para visión lejana y cercana

Laborales

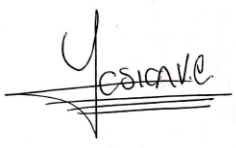
* Docentes, cuidar las manos humectándolas con cremas especializadas, vigilar el estado de salud de las cuerdas vocales, realizar pausas activas para el adecuado descanso de la fonación y músculos asociados a dicha acción.además al estar mucho tiempo de pie o sentado, realizar ejercicios para activar la circulación en los miembros inferiores.realizar pausas para el descanso osteomuscular y visual, realizar ejercicios específicos para evitar posibles complicaciones con el túnel del carpo, controlar su agudeza visual.

Observaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa
Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007
Notas:
1) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custoria de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
2) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
3) S.I.S. OCUPACIONAL es reasponsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

YARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R M 952246





Darwin jose rodriguez consuegra
Medico ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19

Yesica Vanessa Vargas Cubillos
CC 1022386654

Huella
Digital



FECHA DE NACIMIENTO 27-AGO-1993

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

23-SEP-2011 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-1503100-01277445-F-1022386654-20220124 0077920441A 1 8503900301



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.022.386.654

VARGAS CUBILLOS

APELLIDOS

YESICA VANESSA

NOMBRES

FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141105285349

(415)7707212489984(8020) **000014110528534 9**

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 2 3 8 6 6 5 4	

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
VARGAS	CUBILLOS	YESICA	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
YESIVARCUS	

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 51 B BIS 41 B 35 SUR BRR MUZU

42. Correo electrónico: yesivarcus@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
6 9 2 0	2 0 2 0 0 3 1 8	3 1 1 0	2 0 2 0 0 3 1 8		8 5 4 2	8 5 4 3

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	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

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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141105285349

(415)7707212489984(8020) **000014110528534 9**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 0 3 1 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 3 2 3 6 0 4 5	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141105285349

(415)7707212489984(8020) **000014110528534 9**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos agrícolas para el consumo en establec 4 7 2 1

162. Nombre del establecimiento: YESIVARCUS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 51 B BIS 41 B 35 SUR

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 2 3 6 0 6 0	2 0 2 0 0 3 1 8
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

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:16/01/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 1022386654	YESICA VANESSA VARGAS CUBILLOS

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CR 51 B BIS 41 B 35 SUR BRR MUZU Teléfonos: 3204487799

Dirección electrónica: yesivarcus@hotmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 21/01/2019 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 11/02/2009

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 11/02/2009 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69202 - Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 2: 70202 - Actividades de gestión en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3: 85231 - Educación media técnica

Actividad 4: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 5: 8542 - Educación tecnológica

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 YESICA VANESSA VARGAS CUBILLOS identificada con Cédula de Ciudadanía 1022386654, se inscribió en nuestro servicio el día 11/10/2007.

El presente certificado se genera el día 16/01/2025, 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	INGRESO	Fecha de publicación	2025-01-16 02:01

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YESICA	VANESSA	VARGAS	CUBILLOS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1022386654

Lugar de nacimiento

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

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	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	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	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 año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$45.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	$26.750.000,00
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$71.750.000,00

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	$50.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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:

FORMATO COMPLETO

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
VARGAS	CUBILLOS	YESICA VANESSA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1022386654	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES 08 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 51 B 41 B 35 SUR CASA PISO 2

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO EMAIL yesivarcus@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD	04	2016	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2014	231748-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
				X			

4 IDIOMAS

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

5 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: PRODNATURALS SAS			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS: 4032529	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	03	Mes	01	Año	2019	Día	30	Mes	12	Año 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL: ASESOR CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ADMINISTARTIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN: CALLE 39 C 68 D 22				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: PUBLICIDAD ARTE Y DISEÑO HYS			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS: 321756828	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	25	Mes	10	Año	2016	Día	12	Mes	02	Año 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						DIRECCIÓN: CARRERA 71 D 54 C 17				
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: ENTERPRISE EVOLUTION SAS			PÚBLICA		PRIVADA: X		PAÍS: COLOMBIA				
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.						CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS: 3105666800	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	22	Mes	02	Año	2014	Día	01	Mes	08	Año 2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVA						DIRECCIÓN: CALLE 1 C 29 25				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SOCIEDAD ADMINISTRADORA EDUCATIVA S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2705393	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	05	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* DIAGONAL 45 B 52 C 20					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INNOVA DISEÑO DE IMAGEN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 7551330	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	11	*Año* 2012	*Día*	20	*Mes*	01	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 30 45					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INNOVA DISEÑO DE IMAGEN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2011944	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2011	*Día*	09	*Mes*	08	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* AV CRA 30 # 8 - 26 SUR					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FACIPAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* EL COLEGIO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8473842	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	11	*Año* 2009	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 N 4 35					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3204487799	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	27	*Mes:*	01	*Año:* 2023	*Día:*	19	*Mes:*	12	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 BIS 65 10					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	26	Mes:	01	Año: 2022	Día:	21	Mes:	12	Año:	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CARRERA 13 - 65 10						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 5461600	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	08	Mes:	02	Año: 2021	Día:	22	Mes:	12	Año:	2021	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CARRERA 13 - 65 10						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	05	Mes:	07	Año: 2019	Día:	11	Mes:	12	Año:	2019	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 65 - 13 10						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	13	Mes:	03	Año: 2019	Día:	10	Mes:	06	Año:	2019	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 78 - 16 10						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	25	Mes:	01	Año: 2018	Día:	13	Mes:	12	Año:	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 65 - 13 10						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INESCO	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 02	Mes: 09	Año: 2017				Día: 05	Mes: 12	Año: 2017		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: CARRERA 13 - 42 10							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 10	Mes: 01	Año: 2017				Día: 27	Mes: 08	Año: 2017		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN:							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 22	Mes: 08	Año: 2016				Día: 14	Mes: 12	Año: 2016		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN:							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SOCIEDAD ADMINISTRADORA EDUCATIVA S.A.S	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 02	Mes: 02	Año: 2016				Día: 30	Mes: 11	Año: 2016		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: CARRERA 78K - 38C 14 SUR							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COLEGIO INSTITUTO INCADE	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA								
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO:							
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 09	Mes: 09	Año: 2015				Día: 17	Mes: 11	Año: 2015		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: CARRERA 80 - 38B 28 SUR							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO INSTITUTO INCADE		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.			*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	11	*Mes:*	03	*Año:*	2014	*Día:*	07	*Mes:*	11	*Año:*	2014
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 80 - 38B 28 SUR					

7 **TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA**

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

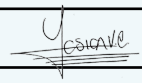
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	6	10

8 **FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA**

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Bogota D.C. 16 DE ENERO DE 2025



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

9 **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.

BOGOTA 16/01/2025

Ciudad y fecha

Juan Carlos Castillo Ramirez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS