CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DULFREDO TORREJANO RAMOS identificado(a) con CC 85441303 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	24/07/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR
Categoría:	A

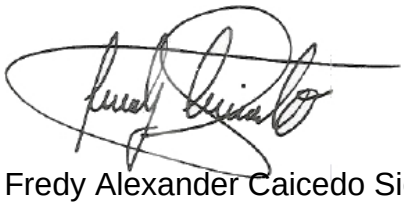
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 07 días del mes enero del 2025 .

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DULFREDO TORREJANO RAMOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **85441303,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2023** 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 07 de enero de 2025.



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


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
13728T-T
DULFREDO
TORREJANO RAMOS
C.C. 85441902
RESOLUCION INSCRIPCION 250 FECHA 25/09/2008
UNIVERSIDAD COOP. UNIV. NUEVA COLOMBIA
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 147335


FIRMA DEL TITULAR
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Martes, 7 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que DULFREDO TORREJANO RAMOS identificado con cédula de ciudadanía 85441303, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3125690608	87050703649	ACTIVA	02-07-2021

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

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

PREVENCION LABORAL

Lina Paola Castañeda Gutierrez
Calle 140C No. 94D-38 Cons. 106
BOGOTA D.C.-SUBA (Bogotá D.C.)
Lic. Salud Ocupac. 5046 de 13/05/2019

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

H.C. 85441303

Fecha: 17-agosto-2022 6:00 pm
Impresión: 17-agosto-2022 6:00 pm



Paciente:	**TORREJANO RAMOS DULFREDO**				
Doc.Iden.:	**CC85441303**	Edad: 47 Años	Sexo: M		
Entidad:	**PARTICULAR**				
Act. Economic:	N/D		Estrato:	3	
Empresa:	N/D		Cargo:	DOCENTE	
Dirección:	CRA 98 147 90		Teléfono:	N/D	Estado civil: UNION LIBRE
Adm. Salud:	E.P.S. Famisanar LTDA.		Admin.Pension	PROTECCION	
Admin.Riesgos	POSITIVA				

Tipo Evaluación: PREOCUPACIONAL

Se certifica que TORREJANO RAMOS DULFREDO identificado con documento de identidad CC 85441303 fue valorado, luego de lo cual se emite el siguiente concepto para desempeñar el cargo de DOCENTE:

RESTRICCIONES:
Ninguna

RECOMENDACIONES:
Médico-Generales:
Valoración, manejo y seguimiento por cirugía general en EPS.
Alimentación balanceada
Actividad física regular
Estilos de vida saludable
Control anual por optometria
Valoración por medicina general en EPS

Médico-Laborales:
Uso de corrección óptica para visión cercana
Higiene postural Y Correcta ergonomía
Realización de pausas activas generales
Adhierase a las medidas de bioseguridad implementadas en su lugar de trabajo

PRUEBAS PARACLINICAS:
enfasis osteomuscular normal
enfasis cardiovascular normal
valoración optometria normal
hemograma normal
colesterol ldl normal hdl anormal trigliceridos anormal colesterol total normal
glicemia normal

Medico(a): CASTAÑEDA GUTIERREZ LINA PAOLA
Registro médico: 1020770528
Licencia en Salud Ocupacional: 5046 DE 13-05-19

TORREJANO RAMOS DULFREDO
CC85441303

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **85.441.303**

TORREJANO RAMOS

APELLIDOS

DULFREDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAR-1975**

EL BANCO
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

30-JUN-1994 EL BANCO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00209563-M-0085441303-20100118 0020074853A 1 1970607922

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974991660

(415)7707212489984(8020) 000001497499166 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 5 4 4 1 3 0 3	8	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	8 5 4 4 1 3 0 3	1 9 9 4 0 6 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	El Banco 2 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORREJANO	RAMOS	DULFREDO	

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 98 147 90

42. Correo electrónico: dtorrejano@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 8 7 8 8 6 4	3 5 0 8 6 4 1 0 7 0

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

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	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2024 - 01 - 24 / 10 : 53: 02

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 TORREJANO RAMOS DULFREDO

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:07/01/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 85441303	DULFREDO TORREJANO RAMOS

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 134 F 53 B 27 Teléfonos:

Dirección electrónica: dtorrejano@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: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 18/03/1969 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6311 - Procesamiento de datos, alojamiento (hosting) y actividades relacionadas

Actividad 2: 69202 - Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 4: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 5: 8551 - Formación para el trabajo

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 el señor DULFREDO TORREJANO RAMOS identificado con Cédula de Ciudadanía 85441303, se inscribió en nuestro servicio el día 17/02/2009.

El presente certificado se genera el día 07/01/2025, 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	OTRO	Fecha de publicación	2025-01-07 15:28

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
DULFREDO		TORREJANO	RAMOS

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	85441303

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	MAGDALENA	EL BANCO

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 año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$58.545.450,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$58.545.450,00

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

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 [X] No [ ]

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País
JAC MENCHIQUEJO MAG	JUNTA DIRECTIVA	PRESIDENTE	COLOMBIA

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
ASOCIACION DE PRODUCTORES AGROPECUARIOS DE MENCHIQUEJO MAGDALENA"ASOPROAMENCHI"	ASOCIACIÓN	FUNDADOR- TESORERO	COLOMBIA

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
Torrejano	Ramos	Dulfredo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 85441303	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 85441303 D.M. V

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 03 MES 03 AÑO 1975

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO EL BANCO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 134F 53B 27 PISO 3

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 3125690608 EMAIL dtorrejano@gmail.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	1994
										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	
PREGRADO	11	X		CONTADURIA PUBLICA	07	2007	137287-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*
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	140	X		PEDAGOGIA BASICA PARA ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL	12	2010
CORPORACION UNIVERSITARIA NUEVA COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	260	X		DIPLOMADO EN GESTION TRIBUTARIA	04	2008
AGRUPACION EXALUMNOS SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	368	X		CONTABILIDAD SISTEMATIZADA	12	1998

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*
INGLÉS	X				X		X		

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 EDIFICIO LOS SAUCOS PH			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3115982607	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	26	*Mes*	05	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR REPRESENTNANTE	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				*DIRECCIÓN* CALLE 104 NORTE - 14 86 NORTE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD MULTIFAMILIAR TORRES DE EMMA PH			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3002668428	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR	*DEPENDENCIA* ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE				*DIRECCIÓN* CALLE 18B - 22B 42						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SA BUSINESS CONSULTING SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3164965024	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	09	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ESPECIALISTA CONTABLE	*DEPENDENCIA* ASESOIRIA Y CONSULTORIA NIIF -					*DIRECCIÓN* CALLE 148 - 7 05 EDIFICIO TATIANA 1 APTO.701						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASOTAXIS LA MESA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* LA MESA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3126645311	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASEORIA REVISOR FISCAL	*DEPENDENCIA* AREA REVISORIA FISCAL					*DIRECCIÓN* - Cl. 4 #18 36						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EDIFICIO PIJAO NORTE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR	*DEPENDENCIA* ADMIN. FINANCIERA Y CONTABLE					*DIRECCIÓN* - CARRERA 7C No. 130A - 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5978250	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	01	*Año*	2014	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR REGIONAL	*DEPENDENCIA* RELACIONES CORPORATIVAS					*DIRECCIÓN* - Dg. 45d 19-72						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NARES´S SAS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GIRARDOT					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8327048	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	10	*Año*	2012	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 A 28 01 B/ SANTANDER						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5978250	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	09	*Año* 2013	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR REGIONAL	*DEPENDENCIA* RELACIONES CORPORATIVAS					*DIRECCIÓN* - Dg. 45d 19-72						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	07	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR REGIONAL	*DEPENDENCIA* RELACIONES CORPORATIVAS					*DIRECCIÓN* - Dg. 45d 19-72						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5978250	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	29	*Mes*	06	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR REGIONAL	*DEPENDENCIA* RELACIONES CORPORATIVAS					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ASAN MOTORS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3100825	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* REVISORIA FISCAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 N 56 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5978250	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	07	*Año* 2011	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2011	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR REGIONAL	*DEPENDENCIA* AREA RELACIONES CORPORATIVAS					*DIRECCIÓN* - Dg. 45d 19-72						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LABOROTORIO DE INVESTIGACION HORMONAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6205501	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	03	*Año* 2010	*Día*	07	*Mes*	09	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 C 122 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD A & M GESTION PLUS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2006	*Día*	25	*Mes*	03	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 49 A 132 58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPFUTURO CTA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6060575	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	05	*Año* 2007	*Día*	19	*Mes*	02	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 N 67 A 17					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD REEMPLAZOS LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2564844	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	10	*Año* 2006	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 30 N 94 A 06					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD LIDERAZGO Y SERVICIOS CTA. MISION EN LIVE EVENTS S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6302063	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2006	*Día*	17	*Mes*	08	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASIST. DE ADMON Y PRODUCCION	*DEPENDENCIA* ADINISTRACION Y PRODUCCION					*DIRECCIÓN* CALLE 67 N 26 46					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OPCION TEMPORAL & CIA. LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2130301	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	08	*Año* 2005	*Día*	19	*Mes*	01	*Año*	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* TRANSV. 13 No. 114A-34					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CEMPRALGES C.T.A. EN MISION COORSERPARK LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2554182	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	12	*Año* 2004	*Día*	14	*Mes*	05	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO SERVICIO AL CLIENTE	*DEPENDENCIA* SERVICIO AL CLIENTE					*DIRECCIÓN* CALLE 66 N 11 37					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLTEMP			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5219782	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2004	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE DE NOMINA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 N 98 47					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLTEMP			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5219782	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	06	*Año* 2003	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR DE RECURSOS HUMANO	*DEPENDENCIA* ADMINIS. Y DE RECURSOS HUMANOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 N 98 47					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLTEMP			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5219782	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	02	*Año* 2002	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR CONTABLE	*DEPENDENCIA* CONTABLE Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 13 N 98 47					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AUDITORES CORZO E.U			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7408935	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	06	*Año* 2000	*Día*	09	*Mes*	12	*Año*	2001	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE CONTABLE Y SISTEMAS	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 142 C 102 B 44						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION EDUCATIVA A.E.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2119193	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	01	*Año* 1999	*Día*	22	*Mes*	05	*Año*	2000	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AASISTENTE DE CONTABILIDAD	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* AV. CARACAS No. 65-60						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA DE ABOGADOS-DIGNA TERESA GOMEZ			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2551199	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	01	*Año* 1998	*Día*	04	*Mes*	09	*Año*	1998	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 61 N 10 21 OFICINA 202						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RAMIREZ IMPRESORES LTDA. LITOGRAFIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3110255	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	07	*Año* 1997	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	1997	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ALMACEN Y CONTABLE	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA, ALMACENISTA,					*DIRECCIÓN* AV. CALLE 81 No. 62-70 INT 24						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3508641070	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	19	*Mes:*	07	*Año:* 2022	*Día:*	21	*Mes:*	12	*Año:*	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 79 - 41D 15 SUR						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: RAMIREZ & BELLO SAS		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MADRID			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 10	Mes: 01	Año: 2020				Día: 25	Mes: 04	Año: 2021		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: POSTGRADO			DIRECCIÓN: - CALLE 7 No. 8 - 16 OFICINA 210							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		PÚBLICA: X	PRIVADA	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: FUSAGASUGÁ			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS: 5461500	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 18	Mes: 01	Año: 2011				Día: 02	Mes: 07	Año: 2011		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: - CENTRO AGROECOLOGICO VEREDA SAN ANTONIO Y							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: COLEGIO NUEVO GALAN MARTIN		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS: 6923770	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 24	Mes: 02	Año: 2009				Día: 12	Mes: 07	Año: 2009		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: BASICA SECUNDARIA			DIRECCIÓN: - CALLE 137ª No. 100ª-05 SUBA							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: LA SABANA INSTITUTO DE EDUCACION Y CAPACITACION		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 20	Mes: 11	Año: 2000				Día: 22	Mes: 12	Año: 2000		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: BASICA SECUNDARIA			DIRECCIÓN: - CALLE 186 No. 31 - 74							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION EDUCATIVA A.E.S-EXALUMNOS DEL SENA E.A. T.		PÚBLICA	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.			CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día: 04	Mes: 10	Año: 1999				Día: 13	Mes: 07	Año: 2000		
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO			DIRECCIÓN: - AVENIDA CARACAS No. 65 - 60							

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

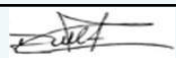
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	21	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	23	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	3	5

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 **Bogotá D.C, enero 15 de 2025**



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 15/01/2025

Ciudad y fecha

Juan Carlos Castillo Ramirez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Personal de Primera Clase

85441303

PERTENECIENTE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 05	31 - DIC. 15	31 - DIC. 25

APELLIDOS Y NOMBRES

TORREJANO RAMOS
DULFREDO

UM PONAL ESP. MIL P.M.

PROFESION BACHILLER