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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JUAN CARLOS RIVERA ZABALA identificado(a) con Cedula Ciudadania 79514790, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente bajos ingresos tipo 42 según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20110105	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 16 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
27428279

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CLAUDIA BRICEIDA COY COY** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **24134452,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2009** 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 16 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


Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
132515-T
CLAUDIA BRICEIDA
COY COY
C.C. 24134452
RESOLUCION INSCRIPCION 011 FECHA 14/02/2008
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMB
PRESIDENTE
LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 14753

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CLAUDIA BRICEIDA COY COY Identificado con CC 24134452

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

Cuentamiga

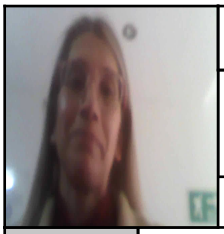
Número:	24106208164
Fecha de apertura:	31 de Mayo de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 16 de Enero de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social



DEPARTAMENTO MÉDICO

ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS

Carrera 64 # 97 - 63 Teléfono: 2530712

Nit No. 900.858.795-4

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Zada SALUD OCUPACIONAL

Fecha:	16/01/2024	Hora Llegada:	6:55 AM	Hora Salida:	8:08 AM	Resolución No 12482 de 30/09/2015

I - IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS:						
CLAUDIA BRICEIDA COY COY					EDAD:	46
Nº DE DOCUMENTO:	24134452	FECHA NACIMIENTO:	22/04/1977	CIUDAD:	Bogotá D.C.(BOGOTA)	
GÉNERO:	Femenino	DIRECCIÓN:	CLL 146 A NO 95 46	TELÉFONO:	3102534800	
EMPRESA:	SENA			CARGO:	INSTRUCTOR	

EXÁMENES PARACLÍNICOS Y PRUEBAS SOLICITADAS

OPTOMETRÍA	AUDIOMETRÍA	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	GLICEMIA	PERFIL LIPÍDICO	CUADRO HEMÁTICO
TEST PSICOLÓGICO	MUSCOESQUELETICO	CARDIOVASCULAR	RESPIRATORIO	TES PSICOSOCIAL	

II - CONCEPTO

TIPO DE EXAMEN:	INGRESO	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Enfermedad general:	si	Otros:	NO	Cuáles:	

III- RECOMENDACIONES

. PRACTICAR BUENOS HABITOS DE HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE EPP, USO DE MEDIAS COMPRESIVAS DE BAJA INTENSIDAD, SE RECOMIENDA USO PERMANENTE DE PRESCRIPCION OPTICA (EL USO DE PRESCRIPCION OPTICA NO AFECTA EL DESEMPEÑO DE SU FUNCION), PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ALTERACION PSICOLOGICA, NI NEUROLOGICA, SIN RIESGO CARDIOVASCULARES, CONTROL PERIODICO POR OPTOMETRIA, CONTROL ANUAL POR SALUD OCUPACIONAL.

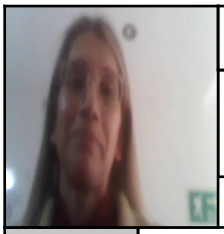
IV – RESTRICCIONES

NINGUNA.

La presente certificación se expide con base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado en la resolución 1995 del 99, Res. 2346 del 2007, Res. 1918 del 2009 y las demás normas complementarias.

Dr. Alejandro Soler Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo Res.8449-16	CC N. 24134452
FIRMA, REGISTRO Y SELLO DEL PROFESIONAL	FIRMA Y CÉDULA DEL TRABAJADOR

Examen AUDIOMETRÍA



	ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS	
DEPARTAMENTO MÉDICO	Carrera 64 # 97 - 63 Teléfono: 2530712	Zada SALUD OCUPACIONAL
	Nit No. 900.858.795-4	
	AUDIOMETRÍA	

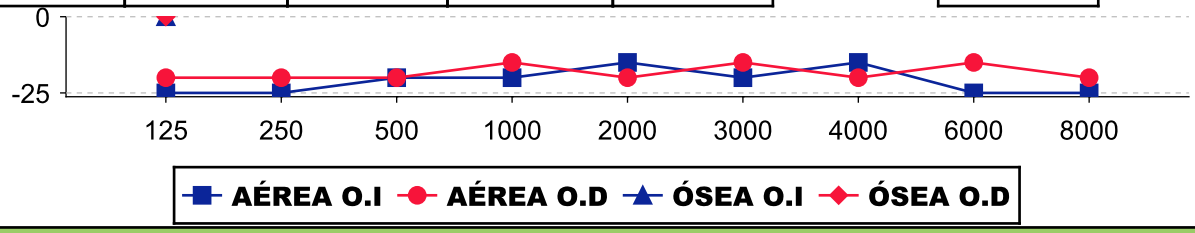
Fecha:	16/01/2024	Hora Llegada:	6:55 AM	Hora Salida:	8:08 AM	Resolución No 12482 de 30/09/2015

I - IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS:							
CLAUDIA BRICEIDA COY COY						EDAD:	46
Nº DE DOCUMENTO:	24134452	FECHA NACIMIENTO:	22/04/1977	CIUDAD:	Bogotá D.C.(BOGOTA)		
GÉNERO:	Femenino	DIRECCIÓN:	CLL 146 A NO 95 46	TELÉFONO:	3102534800		
EMPRESA:	SENA			CARGO:	INSTRUCTOR		

I - AUDIOGRAMA

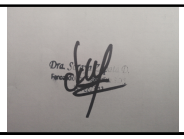
AÉREA				ÓSEA			
O.D		O.I		O.D		O.I	
Frecuencia (Hz)	Intensidad (dB)	Frecuencia (Hz)	Intensidad (dB)	Frecuencia (Hz)	Intensidad (dB)	Frecuencia (Hz)	Intensidad (dB)
125	20	125	25	125		125	
250	20	250	25	250		250	
500	20	500	20	500		500	
1000	15	1000	20	1000		1000	
2000	20	2000	15	2000		2000	
3000	15	3000	20	3000		3000	
4000	20	4000	15	4000		4000	
6000	15	6000	25	6000		6000	
8000	20	8000	25	8000		8000	



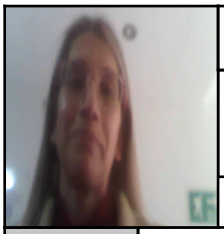
II - DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO	OBSERVACIONES DIAGNÓSTICO
AUDICIÓN BILATERAL NORMAL	LAVADO OTICO

III- RECOMENDACIONES

	CC N. 24134452
FIRMA, REGISTRO Y SELLO DEL PROFESIONAL	FIRMA Y CÉDULA DEL TRABAJADOR

Examen OPTOMETRÍA



	DEPARTAMENTO MÉDICO	ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS				
		Carrera 64 # 97 - 63 Teléfono: 2530712				
		Nit No. 900.858.795-4				
		OPTOMETRÍA				
Fecha:	16/01/2024	Hora Llegada:	6:55 AM	Hora Salida:	8:08 AM	Resolución No 12482 de 30/09/2015

I - IDENTIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS:					
CLAUDIA BRICEIDA COY COY				EDAD:	46
Nº DE DOCUMENTO:	24134452	FECHA NACIMIENTO:	22/04/1977	CIUDAD:	Bogotá D.C.(BOGOTA)
GÉNERO:	Femenino	DIRECCIÓN:	CLL 146 A NO 95 46	TELÉFONO:	3102534800
EMPRESA:	SENA			CARGO:	INSTRUCTOR

I - AGUDEZA VISUAL

	AV CC	AV SC	PH	PD
AGUDEZA VISUAL LEJANA - OD	N/A	20/20	N/A	
AGUDEZA VISUAL LEJANA - OI	N/A	20/20	N/A	
AGUDEZA VISUAL PRÓXIMA - OD	N/A	0,5		N/A
AGUDEZA VISUAL PRÓXIMA - OI	N/A	0,5		N/A
OBSERVACIONES AGUDEZA VISUAL				

II - DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO	OBSERVACIONES DIAGNÓSTICO	APLAZADO
ASTIGMATISMO	MIOPIA	

III- RECOMENDACIONES

USO DE CORRECCIÓN VISUAL PERMANENTE

EVALUACION ANUAL POR OPTOMETRIA

Dra. Julie Andrea Tique Gonzalez Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo Resol. 25-2436/2016	CC N. 24134452
FIRMA, REGISTRO Y SELLO DEL PROFESIONAL	FIRMA Y CÉDULA DEL TRABAJADOR

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 24.134.452



Apellidos
COY COY

Nombres
CLAUDIA BRICEIDA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
22 ABR 1977

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SUTAMARCHAN (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
14 JUN 1996, SUTAMARCHAN

Fecha de expiración
02 JUL 2034

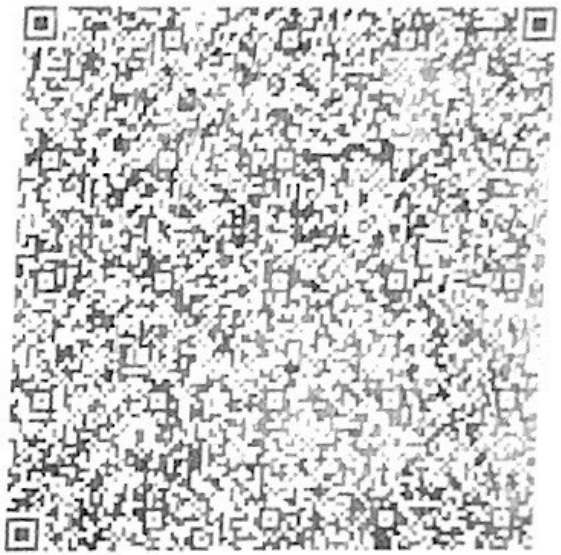
Firma

.CO

0494018936



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL0494018936072890<<<<<<<<<<<<
7704226F3407024COL24134452<<<9
COY<COY<<CLAUDIA<BRICEIDA<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141124677547

(415)7707212489984(8020) 000014112467754 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 4 1 3 4 4 5 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	2 4 1 3 4 4 5 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Sutamarchán 7 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
COY	COY	CLAUDIA	BRICEIDA

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
CL 146 A 95 B 46

42. Correo electrónico clabricoco56@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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:

ClaudiaBCoy

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre COY COY CLAUDIA BRICEIDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141124677547

(415)7707212489984(8020) **000014112467754 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 4 1 3 4 4 5 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 1 3 0 7 1 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 2 3 4 2 9 5 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: 141124677547

(415)7707212489984(8020) **000014112467754 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 4 1 3 4 4 5 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 artículos de ferretería, pinturas y productos de vi 4 7 5 2

162. Nombre del establecimiento: FERREXITO EL AMBAR

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

165. Dirección: AC 80 90 A 70

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 3 4 2 9 5 9	2 0 1 3 0 7 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 5 2 8 7 2 4	

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. 24134452	CLAUDIA BRICEIDA COY COY

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 146A 95B 14 TO 2 AP 404 Teléfonos: 3102534800

Dirección electrónica: claudiacoy_77@hotmail.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: 28/02/2018

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 26/08/2008 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8543 - Educación de instituciones universitarias o de escuelas tecnológicas

Actividad 2: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 3: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 4:

Actividad 5:

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 CLAUDIA BRICEIDA COY COY identificada con Cédula de Ciudadanía 24134452, se inscribió en nuestro servicio el día 20/02/2009.

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 22:46

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CLAUDIA	BRICEIDA	COY	COY

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	24134452

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	$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	
Honorarios	$48.227.000,00
Otros ingresos y rentas	$5.600.000,00
TOTAL	$53.827.000,00

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	$987.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$67.500.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO HIPOTECARIO Y DE MEJORA	$27.800.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

PANTALLAZO 1

3. IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS

3.1.1. Declaro renta ante la DIAN: SÍ

Fecha de la última carga de la Declaración de Renta ante la DIAN: 2025-01-16 22:39 Descargar archivo

PANTALLAZO 2

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
CLAUDIA BRICEIDA COY COY CEDULA DE CIUDADANIA - 24134452	Declaración Ley 2013 de 2019 Visualizar declaración de Renta	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	CONTRATISTA	INGRESO	**2319293-01** Declaración inicial	2025-01-16 22:46	FINALIZADO

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*
COY	COY	CLAUDIA BRICEIDA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 24134452	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 04 AÑO 1977

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOYACÁ

MUNICIPIO SUTAMARCHÁN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 146 A 95 B 46 APARTAMENTO 408 TORRE 1 CAMPI?A SUBA

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 7078659 EMAIL clabricoco56@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	1996

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	4	X		MAESTRIA EN CONTABILIDAD	07	2021	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA FINANCIERA	03	2011	
PREGRADO	11	X		CONTADURIA PUBLICA	11	2007	132515-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	48	X		DESAFIOS EN ENTORNOS CAMBIANTES	02	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		TECNICAS PARA LA CREACION DE REDES DE VALOR	02	2022
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	48	X		HABILIDADES DIGITALES PARA LA CONSTRUCCION	10	2021

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: FUNDACION UNIVERSITARIA LOS LIBERTADORES			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6568512	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	19	Mes	10	Año	2023	Día	15	Mes	01	Año 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 1179 DOCENTE	DEPENDENCIA: ADM, CONTABLE						DIRECCIÓN: CARRERA 16 63A 68				

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: 5461600	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	25	Mes	01	Año	2023	Día	06	Mes	10	Año 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL: INSTRUTOR	DEPENDENCIA: ADM, CONTABLE						DIRECCIÓN: CARRERA 13 65 10				

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INGENIERIA E.U			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3204929230	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	05	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ¨CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* ADM, CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 25A 71 75						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AMERICAN SECURITY DE COLOMBIA LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112311546	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2015	*Día*	14	*Mes*	09	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* CARRERA 20 33 A 21						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AMBAR CERAMICO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2528724	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* AV. CA 80 90A 70						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INTEGRAL BUSINESS CONSULTING S.A.S			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4048835	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2011	*Día*	05	*Mes*	04	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* AV.CALI 85G-45						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ROCAS Y EQUIPOS S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2008	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONJUNTO MULTIFAMILIAR KATIGUA P.H			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	09	*Año*	2008	*Día*	26	*Mes*	01	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTABLE				*DIRECCIÓN* Sin dirección							

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 5461600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	27	*Mes:*	01	*Año:*	2023	*Día:*	07	*Mes:*	10	*Año:*	2023
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA				*DIRECCIÓN* CARRERA 13 65 13							
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 7078659	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	26	*Mes:*	02	*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 CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 5461600	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	06	*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:	28	*Mes:*	01	*Año:*	2020	*Día:*	16	*Mes:*	12	*Año:*	2020
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 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:	02	Año: 2019	Día:	13	Mes:	12	Año:	2019	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 65 - 13 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:	28	Mes:	11	Año: 2018	Día:	13	Mes:	12	Año:	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 65 - 13 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:	28	Mes:	10	Año: 2018	Día:	27	Mes:	11	Año:	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 65 - 13 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:	24	Mes:	01	Año: 2018	Día:	28	Mes:	10	Año:	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 65 - 13 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: 2017	Día:	19	Mes:	12	Año:	2017	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:	09	Año: 2016	Día:	17	Mes:	12	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 65 - 13 10						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL INSTITUTO INSCAP			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 6815757	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	25	Mes:	01	Año: 2016	Día:	31	Mes:	05	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: AVENIDA CARRERA 91 - 129D 06						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSCAP			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: 2016	Día:	31	Mes:	05	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: CALLE 41B SUR - 78H 03						
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:	28	Mes:	01	Año: 2013	Día:	16	Mes:	09	Año:	2013	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
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:	06	Mes:	07	Año: 2012	Día:	04	Mes:	12	Año:	2012	
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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:	13	Mes:	02	Año: 2012	Día:	22	Mes:	06	Año:	2012	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO INTEGRADO SUBA			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6904694	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	06	Año: 2008	Día:	30	Mes:	11	Año:	2008	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN CALLE 139 - 108 36						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO INTEGRAL DE SUBA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	06	Año: 2008	Día:	30	Mes:	11	Año:	2008	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CALLE 139 - 108 36						

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	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	8	1

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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. enero 17 de 2025

ClaudiaBCoy

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 17/01/2025

Ciudad y fecha

Juan Carlos Castillo Ramirez

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS