El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
OSPINO	BERMEJO	KATHERINE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C (•)	C.E ( )	PAS ( )	No. 22669825	F (•)	M ( )	COL (•)	EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 17	MES 07	AÑO 1981	calle 23A No. 39-25 casa			
PAÃ S	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Atlántico
DEPTO	Atlántico			MUNICIPIO	BARRANQUILLA		
MUNICIPIO	BARRANQUILLA			TELÉFONO	3423522	EMAIL	kospino@misena.edu.co

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÃ"N BÃ SICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÃšLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃ SICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER COMERCIAL ESPECIALIDAD CONTABILIDAD
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 1997
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	12	2003	08255210912ATL
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACION DE LA INFORMATICA EDUCATIVA	02	2016	

ESPECÃFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÃ"OL 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 18 MES 07 AÑO 2019	DÍA 18 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 00876		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 07 MES 02 AÑO 2019	DÍA 06 MES 07 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 00876		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAIS
SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 09 MES 07 AÑO 2018	DÍA 15 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 00876		

INSTRUCTOR 2317

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2018	DÍA 30 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 584		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMAN	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 07 AÑO 2017	DÍA 15 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 1940		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMAN	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 25 MES 01 AÑO 2017	DÍA 30 MES 06 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 371		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMAN	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2016	DÍA 16 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 662		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMAN	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 19 MES 01 AÑO 2015	DÍA 18 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR 143		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMÁN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3740224	DÍA 20 MES 01 AÑO 2014	DÍA 12 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS		calle 30 No. 3e-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMÁN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3740224	DÍA 21 MES 01 AÑO 2013	DÍA 11 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS		calle 30 No. 3e-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Sena Colombo Aleman	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 23 MES 07 AÑO 2012	DÍA 12 MES 12 AÑO 2012

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR Contrato de Prestación de Servicios		Calle 30 NO. 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

Sena Colombo Aleman		X	Colombia

DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 24 **MES** 01 **AÑO** 2012	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 07 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO Instructor Contrato de Prestación de Servicios	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** Calle 30 NO. 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Sena Colombo Aleman	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13 **MES** 07 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 16 **MES** 12 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR Contrato de Prestación de Servicios	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** Calle 30 NO. 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Sena Colombo Aleman	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 26 **MES** 01 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 24 **MES** 06 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR Contrato de Prestación de Servicios	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** Calle 30 NO. 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Sena Colombo Aleman	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 28 **MES** 01 **AÑO** 2010	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 17 **MES** 12 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR Contrato de Prestación de Servicios	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** Calle 30 NO. 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Sena Colombo Aleman	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 25 **MES** 08 **AÑO** 2009	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 12 **AÑO** 2009
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR Contrato de Prestación de Servicios	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** Calle 30 NO. 3E-164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Colegio Nuestra Señora Del carmen	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3518910	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2007	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2007
CARGO O CONTRATO Instructor	**DEPENDENCIA** Sistemas	**DIRECCIÓN** Calle 53 No. 44-132

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD AGCONTINENTAL	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS**

DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 05 **MES** 01 **AÑO** 2005	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 11 **MES** 12 **AÑO** 2006
CARGO O CONTRATO INGENIERO DESARROLLO DE SOFTWA	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL CARI	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 3792613	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 06 **MES** 08 **AÑO** 2002	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 01 **AÑO** 2003
CARGO O CONTRATO Profesor De Secundaria	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** CARRERA 24 NO. 53D-80

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N Colegio Nuestra Se?ora del carmen	**HORAS SEMANALES** 30	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**

Atlántico	BARRANQUILLA	Formal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Básica secundaria	**DÍA** 05 **MES** 02 **AÑO** 2007	**DÍA** 04 **MES** 12 **AÑO** 2008
Ã□REA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Genérica Inform?tica	Inform?tica	

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÃšBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÃ"N PÃšBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÃšNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÃ□CULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÃšBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22669825

OSPINO BERMEJO

APELLIDOS

KATHERINE

NOMBRES

Katherine Ospino

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-JUL-1981

BARRANQUILLA

(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-JUL-2000 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

IVAN DUQUE ESCOBAR

P-0300100-22086311-F-0022669825-20010212 01259 01040A 01 095909553

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, KATHERINE OSPINO BERMEJO

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 22.669.825 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	SOLEDAD
Dirección	CALLE 23 A No. 39-25			Teléfonos	3112853161

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LOPEZ OSPINO LIAM ANDRES	R.C 1043483936	Hijo
TUIRAN OSPINO ALEJANDRA	T.I 1043125422	Hija
Bermejo Lopez Marina Esther	CC 28012088	Madre
Ospino Lerma Manuel Enrique	CC 7434110	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION X** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	40.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 40.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	554-343492-05		$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO DE OCCIDENTE	PRESTAMO LIBRE INVERSIÓN	$ 26.000.000
BANCOLOMBIA	TARJETAS DE CRÉDITO	$ 4.000.000
SERFINANZA	PRESTAMO LIBRE INVERSIÓN	$ 5.000.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
EDUARDO ANTONIO LOPEZ MATHEUS	C.C. C.E. T.I.	72.265.543

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Barranquilla, 20 de Enero de 2020

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14451138171

(415)7707212489984(8020) 000001445113817 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 6 6 9 8 2 5	1	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACION

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

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OSPINO	BERMEJO	KATHERINE	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

41. Dirección principal
CL 23 A 39 25 BRR LAS MARGARITAS

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
kospino@hotmail.com		3 1 2 7 8 5 5 2 1 2	3 4 2 3 5 2 2

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
8 5 5 1	2 0 0 9 0 8 2 5		Año Mes Día			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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:	2	0																								

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 8 0 1 1 7

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre OSPINO BERMEJO KATHERINE
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

La afiliada KATHERINE OSPINO BERMEJO identificada con CC-22669825 está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia Enero 20 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

22669825

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

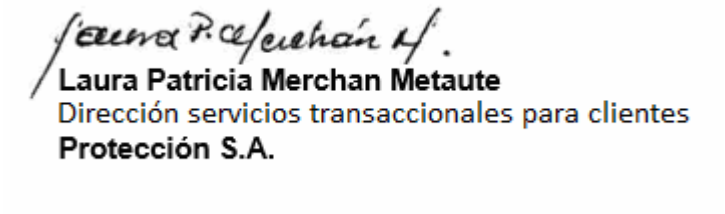
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **OSPINO BERMEJO KATHERINE** identificado(a) con **CC** número **22.669.825** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de febrero de 2007 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 20 de enero de 2020.

Cordialmente,



***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

2020012008441

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22669825		OSPINO BERMEJO KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 23A No. 39-25	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3935782	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	17505521	9401929965	I	2020/01/09	2020/01/21	BANCO DE OCCIDENTE	12	$242,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	22669825	OSPINO KATHERINE	230201	30	$828,116	$132,500	EPS016	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-23	30	$828,116	$4,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$103,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$4,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$1,200	$0	$133,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$132,500	$1,200	$0	$133,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$100	$0	$4,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,400	$100	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$900	$0	$104,500
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$103,600	$900	$0	$104,500
TOTAL				**1**	**$240,500**	**$2,200**	**$0**	**$242,700**

2020/01/21 01:06 PM