



ASOCIACIÓN
AMIGOS PROMOTORES
DESARROLLO
NIT: 900261234-0

INFORME FINANCIERO.

**CARTA DE ACEPTACIÓN No. 025
DE 2025.**

OBJETO: APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.

DIRECCION: CALLE 8 # 12 SAN JUAN DEL CESAR - LA GUAJIRA
E-MAIL: JOCAES1022@HOTMAIL.COM



ASOCIACIÓN
AMIGOS PROMOTORES
DESARROLLO
NIT: 900261234-0

CUENTAS DE COBRO

DIRECCION: CALLE 8 # 12 SAN JUAN DEL CESAR - LA GUAJIRA
E-MAIL: JOCAES1022@HOTMAIL.COM



La Suscrita Secretaria de la Estación Radial Fonseca Stereo, con Licencia de Funcionamiento mediante la Resolución 2850 del 11 de julio de 1997.

CERTIFICA QUE:

Por la **EMISORA FONSECA STÉREO**, fueron **emitidas Pautas de Prevención del Delito**, dirigidas a la comunidad, como estrategia de información y sensibilización ciudadana. De la **ASOCIACIÓN DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO DE SAN JUAN DEL CESAR**.

Dichas pautas se transmitieron de manera continua **desde el 19 de diciembre hasta el día 30 de diciembre del año 2025**, a través de la programación habitual de esta emisora, con el objetivo de promover la convivencia pacífica, la cultura ciudadana y la prevención de conductas delictivas en el municipio.

La presente certificación se expide para los fines que el interesado estime convenientes.

Se expide en Fonseca, La Guajira, a los 30 días del mes de diciembre de 2025.

Cordialmente,


Leandris Márquez
Leandris Milena Márquez Bula
Fonseca Stereo
Cel: 311-3611748



LA DAMA DEL AIRE

📍 CRA. 18 NO. 13-36 / CENTRO - FONSECA - LA GUAJIRA
☎ 7755771 📞 3002417847 📱 fonsecastereo ✉ emisorafonseca@hotmail.com

Cuenta de cobro 001/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

ALVARO JOSE AMAYA SOLANO

CC 1.120.744.251 DE FONSECA

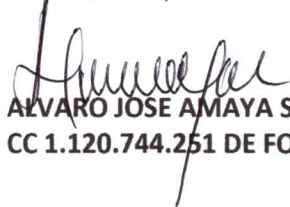
LA SUMA DE:

CUATRO MILLONESQUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$4.500.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios **COMO ABOGADO A JORNADAS DE CAPACITACION**. Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025**. Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,


ALVARO JOSE AMAYA SOLANO
CC 1.120.744.251 DE FONSECA

Álvaro José Amaya Solano

ABOGADO
TP 285057

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **1.120.744.251**

AMAYA SOLANO

APELLIDOS
ALVARO JOSE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **09-MAY-1990**

FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

24-JUL-2008 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-4800700-00160209-M-1120744251-20090626 0012827467A 1 25519246

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Álvaro José Amaya Solano

ABOGADO
TP 285057



Alvaro José Amaya Solano
C.C. 1.120.744.251 de Fonseca
Calle 14 # 20-120 Barrio Alto Prado
FONSECA – LA GUAJIRA
CELULAR: 318 756 6221
galo0905@hotmail.es

DATOS PERSONALES

LUGAR DE NACIMIENTO: FONSECA LA GUAJIRA

FECHA DE NACIMIENTO: 9 DE MAYO DE 1990

ESTADO CIVIL: SOLTERO

PROFESION: ABOGADO

PERFIL PROFESIONAL

Tengo claro mi proyecto de vida, fijo permanentemente grandes metas en mi campo profesional, respondiendo y adaptándome eficazmente a diferentes entornos.

Me destaco por la iniciativa, liderazgo y espíritu emprendedor e investigador, además de sus buenos hábitos cognitivos, adecuado manejo de la información, conocimiento pertinente y disposición al cambio.

Capaz de asumir con responsabilidad y ética el trabajo reflexivo intra e interdisciplinario, procurando desde esta perspectiva, la generación de nuevos conocimientos y propuestas de intervención.

Álvaro José Amaya Solano

ABOGADO
TP 285057

ESTUDIOS REALIZADOS

ESPECIALIZACIÓN: UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
Especialista en derecho administrativo
Valledupar Cesar, 2018

UNIVERSITARIOS: UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES
Abogado
Bucaramanga Santander, 2016

SECUNDARIOS: COLEGIO NACIONAL DE BACHILLERATO VICENTE ROIG Y VILLALBA
Fonseca – La Guajira, 2007

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

SEMINARIO Y/O CURSOS:

- Curso especial en proponer alternativas de solución de conflictos y liderazgo.
- Formulación y evaluación de proyectos.
- Taller de formación de multiplicadores en control social.

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA: Corte Suprema de Justicia
CARGO: Auxiliar Judicial III

NOMBRE DE LA EMPRESA: Cámara de Representante
CARGO: Asistente IV.

NOMBRE DE LA EMPRESA: Registraduría Nacional del estado Civil.
CARGO: Auxiliar Administrativo.

NOMBRE DE LA EMPRESA: Asociación Afro Frente Colombiano
CARGO: Asesor Jurídico.

Álvaro José Amaya Solano

**ABOGADO
TP 285057**

NOMBRE DE LA EMPRESA: Fundación de Desarrollo Comunitario

CARGO: Asesor Jurídico.

PRACTICAS PROFESIONALES:

NOMBRE DE LA EMPRESA: Consejo Seccional de la Judicatura de la Guajira.

FUNCIONES: Auxiliar Judicial.

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE: ALVARO AMAYA SARDOTH

CEDULA DE CIUDADANIA: 5.159.292 de Fonseca

PROFESIÓN: Administrador Educativo

TELEFONO: (313) 5986256

CIUDAD: Fonseca la Guajira.

NOMBRE: JESUS HERNANDO GUZMAN

CEDULA DE CIUDADANIA: 5.161.946 de Distracción

PROFESIÓN: Medico intensivista pediatra

TELEFONO: (312) 4819562

CIUDAD: Fonseca la Guajira.

NOMBRE: ANA TULIA LAMBOGLIA RODRIGUEZ

PROFESIÓN: Abogada

TELEFONO: (316) 3495429

CIUDAD: Riohacha

Álvaro José Amaya Solano

ABOGADO
TP 285057



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional y en su nombre

La Universidad de Santander **UDES**

Aprobada por el Ministerio de Educación Nacional de conformidad con la
Personería Jurídica No. 810 del 12 de marzo de 1996 y la Resolución No. 6216 del 22 de diciembre de 2005

Teniendo en cuenta que:

Alvaro José Amaya Solano

C. e. No. 1120744251 Expedida en: Soacha (La Guajira)

Cursó y aprobó los estudios y cumplió con las exigencias legales y reglamentarias,
le confiere el título de:

Abogado

En constancia de lo anterior se firma y sella este Diploma,
en la ciudad de Bucaramanga, el día 14 del mes de Diciembre del año 2016

Rector

Secretario General

Director del Programa

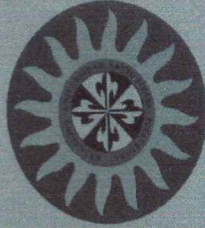
Registrado en el libro 58457 Folio 3 de la Serie 60061 Número de 43731



Álvaro José Amaya Solano

ABOGADO
TP 285057

República de Colombia



LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional
Teniendo en cuenta que

Álvaro José Amaya Solano

C.C. 1.120.744.251 de Fonseca

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias
legales y reglamentarias, le confiere el Título de

Especialista en Derecho Administrativo

En constancia se firma y sella en Bogotá
El 5 de diciembre de 2018

El Rector General

El Decano de Facultad

El Secretario General

Registro Interno No. 2429.4010.05-12-2018

Folio 61 Libro 23

Álvaro José Amaya Solano

ABOGADO
TP 285057

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
ALVARO JOSE

APELLIDOS:
AMAYA SOLANO

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
GLORIA STELLA LÓPEZ JARAMILLO

UNIVERSIDAD:
DE SANTANDER B/MANGA

FECHA DE GRADO:
14/12/2016

CONSEJO SECCIONAL:
CESAR

CEDULA:
1120744251

FECHA DE EXPEDICION:
31/01/2017

TARJETA N°:
285057



Cuenta de cobro 006/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

JUAN MANUEL FRIAS CABRERA

CC 72.435.604 DE FONSECA

LA SUMA DE:

DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$10.500.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios y suministro de **REFRIGERIOS PARA LOS ASISTENTES QUE CONSTA DE DEDITOS DE QUESO EN BOLSA DE ALUMINIOS, CON JUGO DE 7 ONZAS TETRAPACK CON SU RESPECTIVO EMPAQUE DESECHABLE.** Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025.** Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,

JUAN MANUEL FRIAS .
JUAN MANUEL FRIAS CABRERA
CC 72.435.604 DE FONSECA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.435.604**

FRIAS CABRERA

APELLIDOS

JUAN MANUEL

NOMBRES

JUAN MANUEL FRIAS

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1984**

**FONSECA
(LA GUAJIRA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82

ESTATURA

A+

G.S. RH

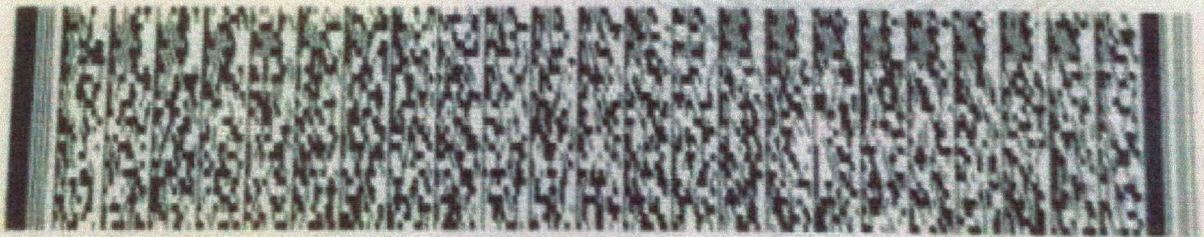
M

SEXO

13-FEB-2003 SOLEDAD

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0305200-00171758-M-0072435604-20090821

0015262483A 1

29832899



4. Histograma de barras de datos



A. Número de identificación Tributaria (NIT)	B. DV	C. Dirección comercial	D. Número de identificación
7 2 4 9 6 8 0 4	8	República y Departamento de Córdoba	2 0

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha de emisión
Persona natural o jurídica ligada	02	0001 de Cuentas de Débito	1 3
		7 2 4 3 6 8 0 4	2 0 0 3 0 7 1 3

Lugar de expedición	28. Departamento	29. Ciudad	30. Ciudad
COLOMBIA	1 6 8	Atlántico	0 6
		Bogotá	7 0 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FRIAS	CABRERA	JUAN	MANUEL

35. Fecha de emisión	36. Fecha de vencimiento

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad	41. Ciudad
COLOMBIA	1 8 9	La Oroya	4 4
		Montería	2 7 0

41. Dirección postal	42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono	45. Teléfono 2
CR 10 18 26	juanfrias1885@hotmail.com		3 0 0 3 3 8 3 3 6 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
66 Código	47. Fecha inicio actividad	67 Código	48. Fecha inicio actividad	68. Código	69. Código
1 0 8 1	2 0 1 5 0 9 0 5			1 3 1 4	

Responsabilidades, Calificados y Atributos

53. Código	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
50																										

50 - No responsable de Contorno medidor

Usuarios 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. Form	56. Tipo	57. Servicio	1	2	3
58. CIPC					

¡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	60. No. de Folios	61. Fecha
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	0	2019 - 10 - 08

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, inscripción y actualización del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser cierta y veraz; en caso de encontrarse inexacta en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de nulificación, según el caso. Parágrafo del artículo 1 de la Ley del Decreto 1025 del 2016. De igual manera se fortalecerá el trámite al usuario que informo y asumió la política de tratamiento de datos del 2012.

En perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:
664. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
665. Cargo:

Cuenta de cobro 005/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

NORELIS RAQUEL MENDOZA ARGOTE

CC 27.004.020 DE SAN JUAN DEL CESAR

LA SUMA DE:

QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$500.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios y suministro de **APOYO LOGISTICO CAMPAÑAS COMUNITARIAS.** Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025.** Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,



NORELIS RAQUEL MENDOZA ARGOTE
CC 27.004.020 DE SAN JUAN DEL CESAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.004.020**

MENDOZA ARGOTE

APELLIDOS

NORELIS RAQUEL

NOMBRES

Norelis Mendoza

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-1963**

SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

02-MAY-1984 SAN JUAN DEL CESAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-4800400-00149235-F-0027004020-20090205 0009849215A 1 9925521597

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141169714057



(415)7707212489984(8020) 0000141169714057

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

2 7 0 0 4 0 2 0

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Röhacha

14. Buzón electrónico

2 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 2 7 0 0 4 0 2 0
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento La Guajira
30. Ciudad/Municipio San Juan del Cesar	31. Primer apellido MENDOZA	32. Segundo apellido ARGOTE
33. Primer nombre NORELIS	34. Otros nombres RAQUEL	35. Razón social
36. Nombre comercial	37. Sigla	

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA	39. Departamento La Guajira	40. Ciudad/Municipio San Juan del Cesar
41. Dirección principal CR 16 16 45	42. Correo electrónico mendozanoreliraquel@gmail.com	43. Código postal
44. Teléfono 1 3 1 0 6 5 6 7 6 0 3	45. Teléfono 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
4 7 2 1	2 0 0 5 1 2 0 6			1	2
				52. Número establecimientos	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	4 9	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
------------	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

49 - No responsable de IVA

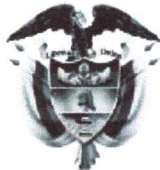
DOCUMENTO SIN EFECTOS

Usuarios aduaneros										Exportadores						
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	60. No. de Folios:	
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.		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:		
Firma del solicitante:		984. Nombre		
		985. Cargo		



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MENDOZA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ARGOTE	NOMBRES NORELIS		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 27.004.020		SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 26 MES 10 AÑO 1963		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 20 #18 - 46		
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA DEPTO LA GUAJIRA		
DEPTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO FONSECA		
MUNICIPIO SAN JUAN DEL CESAR		TELÉFONO 324 589 4505	EMAIL mendozanorelisaquel@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: BACHILLER ACADÉMICO	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 1984

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO		
Curso				MANIPULACION DE ALIMENTOS	10	2016		

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

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COOPERATIVA DE PROFESIONALES AL SERVICIO DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
LA GUAJIRA	FONSECA	Cooprofenifafonseca23@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
301 413 6435	DÍA 21 MES 02 AÑO 2022		DÍA 15 MES 12 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
MANIPULADORA DE ALIMENTOS		FONSECA – LA GUAJIRA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COOPERATIVA DE PROFESIONALES AL SERVICIO DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
LA GUAJIRA	FONSECA	Cooprofenifafonseca23@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
301 413 6435	DÍA 01 MES 09 AÑO 2021		DÍA 31 MES 12 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
MANIPULADORA DE ALIMENTOS		FONSECA – LA GUAJIRA	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COMERCIANTE INDEPENDIENTE		X	COLOMBIA
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
LA GUAJIRA	FONSECA		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 02 AÑO 2010		DÍA 23 MES 08 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
MANIPULADORA DE ALIMENTOS		FONSECA – LA GUAJIRA	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
MANIPULADORA DE ALIMENTOS	10	6

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN 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).

Yorelis Mendoza

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Cuenta de cobro 007/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

JOSE FELIX MARTINEZ PEREZ

CC 17.955.307 DE FONSECA

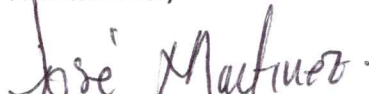
LA SUMA DE:

CINCO MILLONES DE PESOS M/L (\$5.000.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios y suministro de **TRANSPORTE PERSONAL TECNICO INCLUIDO COMUSTIBLE**. Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025**. Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,



**JOSE FELIX MARTINEZ PEREZ
CC 17.955.307 DE FONSECA**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

17.955.307

NUMERO

MARTINEZ PEREZ

APELLIDOS

JOSE FELIX

NOMBRES

José Felix Martínez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1974
FONSECA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

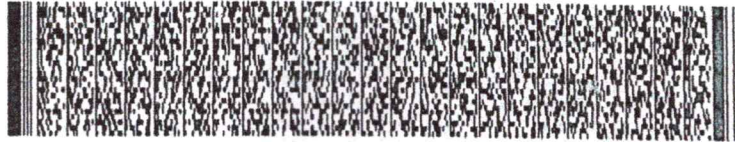
1.85 B+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

03-AGO-1992 FONSECA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vácha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-4800700-68157537-M-0017955307-20070404

0110307094B 01 223135603



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10034499490

PLACA KHZ308	MARCA NISSAN	LÍNEA D22/NP300	MODELO 2012
CILINDRADA CC 2.389	COLOR BLANCO	SERVICIO PARTICULAR	
CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 5
NÚMERO DE MOTOR KA24-510292A	REG N	VIN 3N6DD23T8ZK882450	
NÚMERO DE SERIE 3N6DD23T8ZK882450	REG N	NÚMERO DE CHASIS 3N6DD23T8ZK882450	REG N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) IGUARAN VANEGAS ARQUIMEDES D.			IDENTIFICACIÓN C.C. 84080953

REGISTRACION MOVILIDAD

BLINDAJE *****
 POTENCIA HP
143

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN I/E
482011000090355

FECHA IMPORT. PUERTAS
23/03/2012 4

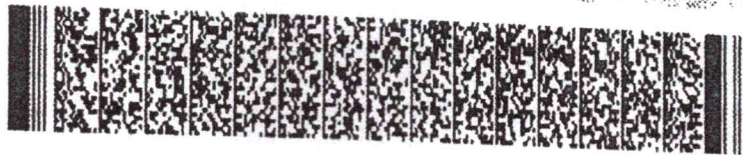
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA FECHA EXP. LIC TTO. FECHA VENCIMIENTO *****
08/04/2011 03/06/2025

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA DTAL TTO BARRANQUILLA



COSMOCLON DE COLOMBIA LT-24



LT07003541030

Cuenta de cobro 005/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

KELVIS PAHOLA ARIZA VEGA

CC 56.073.877 DE SAN JUAN DEL CESAR

LA SUMA DE:

QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$500.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios y suministro de **APOYO LOGISTICO CAMPAÑAS COMUNITARIAS.** Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025.** Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,


KELVIS PAHOLA ARIZA VEGA

CC 56.073.877 DE SAN JUAN DEL CESAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **56.073.877**

ARIZA VEGA

APELLIDOS

KELVIS PAHOLA

NOMBRES

Kelvis Pahola Ariza V.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1969**

SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

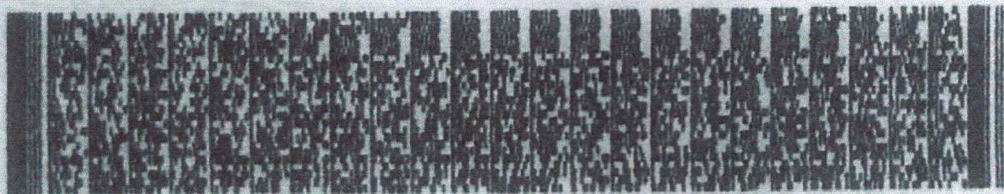
SEXO

02-DIC-1988 SAN JUAN DEL CESAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Kelvis Pahola Ariza V.

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO



A-4800700-00967520-F-0058073877-20180105

0059089186A 1

9902744441



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	59073877 KELVIS PAOLA ARIZA VEGA 200000 INDEPENDIENTE Comercio al por mayor de computadores, equipo per	NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS: DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	4635327568 2025 0 2025/12/15
CÉDULA DE CIUDADANÍA: FONSECA CALLE # 21-28 BR SAN AGUSTIN 02 INDEPENDIENTE PRIVADA UNICO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CASO PREVALENTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:	MES: diciembre AÑO: 2025	TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN:

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	25-14 COLPENSIONES	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A
ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 38.000	COTIZACIÓN	\$ 29.700	COTIZACIÓN	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 38.000	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 29.700	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 1.300
APORTES	\$ 38.000	APORTES	\$ 29.700	APORTES	\$ 1.300
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
TOTALES	\$ 38.000	TOTALES	\$ 29.700	TOTALES	\$ 1.300
VALOR PAGADO	\$ 38.000	VALOR PAGADO	\$ 29.700	VALOR PAGADO	\$ 1.300

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	25-14 COLPENSIONES	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A
ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 38.000	COTIZACIÓN	\$ 29.700	COTIZACIÓN	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 38.000	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 29.700	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 1.300
APORTES	\$ 38.000	APORTES	\$ 29.700	APORTES	\$ 1.300
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
TOTALES	\$ 38.000	TOTALES	\$ 29.700	TOTALES	\$ 1.300
VALOR PAGADO	\$ 38.000	VALOR PAGADO	\$ 29.700	VALOR PAGADO	\$ 1.300

TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	25-14 COLPENSIONES	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A
ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 38.000	COTIZACIÓN	\$ 29.700	COTIZACIÓN	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 38.000	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 29.700	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 1.300
APORTES	\$ 38.000	APORTES	\$ 29.700	APORTES	\$ 1.300
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
TOTALES	\$ 38.000	TOTALES	\$ 29.700	TOTALES	\$ 1.300
VALOR PAGADO	\$ 38.000	VALOR PAGADO	\$ 29.700	VALOR PAGADO	\$ 1.300

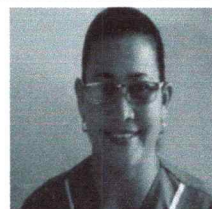
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
CÓDIGO	25-14 COLPENSIONES	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	CÓDIGO	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A
ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE	ADMINISTRADORA	NOMBRE
SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:		SUB-TOTALES:	
No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1	No. COTIZANTES	1
COTIZACIÓN	\$ 38.000	COTIZACIÓN	\$ 29.700	COTIZACIÓN	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
EMPLEADOR	\$ 38.000	EMPLEADOR	\$ 29.700	EMPLEADOR	\$ 1.300
TOTAL APORTES A PENSIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
APORTES VOLUNTARIOS	\$ 38.000	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 29.700	APORTES VOLUNTARIOS	\$ 1.300
APORTES	\$ 38.000	APORTES	\$ 29.700	APORTES	\$ 1.300
MORA	\$ 0	MORA	\$ 0	MORA	\$ 0
TOTALES	\$ 38.000	TOTALES	\$ 29.700	TOTALES	\$ 1.300
VALOR PAGADO	\$ 38.000	VALOR PAGADO	\$ 29.700	VALOR PAGADO	\$ 1.300

TOTAL PAGADO: \$ 69.000



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ARIZA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VEGA		NOMBRES KELVIS PAHOLA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 56073877			SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 17 MES 05 AÑO 1969 PAÍS COLOMBIA DEPTO LA GUAJIRA MUNICIPIO SAN JUAN			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 6 # 21-28 PAÍS COLOMBIA DEPTO la guajira MUNICIPIO FONSECA TELÉFONO 3024257521 EMAIL kelvispav@hotmail.com		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:			
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			FECHA DE GRADO			
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	12	AÑO	1988

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN			No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO		
TC	5	X		TC.INTEGRAL EN ATENCION A LA 1° INFANCIA	07	20	19	
TC	5	X		TC. EN TRABAJO SOCIAL COMUNITARIO	07	20	12	
DIPLOMADO		X		COMPONENTE DE LA PRIMERA INFANCIA	12	20	22	

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COOMASENIFA	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> LA GUAJIRA	<i>MUNICIPIO</i> FONSECA		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> cooprosenifaguajira@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 28 MES 04 AÑO 2024		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 15 MES 12 AÑO 2024
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> AGENTE EDUCATIVO	<i>DEPENDENCIA</i> RECURSOS HUMANO		<i>DIRECCIÓN</i> FONSECA
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COOPROSENIFA	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> LA GUAJIRA	<i>MUNICIPIO</i> FONSECA		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> cooprosenifaguajira@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 03 MES 03 AÑO 2023		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 15 MES 12 AÑO 2023
<i>CARGO O CONTRATO</i> AGENTE EDUCATIVO	<i>DEPENDENCIA</i> RECURSOS HUMANO		<i>DIRECCIÓN</i>
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COOPROSENIFA	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> LA GUAJIRA	<i>MUNICIPIO</i> FONSECA		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> cooprosenifaguajira@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 15 MES 03 AÑO 2022		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 15 MES 12 AÑO 2022
<i>CARGO O CONTRATO</i> AGENTE EDUCATIVO	<i>DEPENDENCIA</i> RECURSOS HUMANO		<i>DIRECCIÓN</i>
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> COOPROSENIFA	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> COLOMBIA
<i>DEPARTAMENTO</i> LA GUAJIRA	<i>MUNICIPIO</i> FONSECA		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> cooprosenifaguajira@gmail.com
<i>TELÉFONOS</i>	<i>FECHA DE INGRESO</i> DÍA 15 MES 05 AÑO 2021		<i>FECHA DE RETIRO</i> DÍA 30 MES 12 AÑO 2021
<i>CARGO O CONTRATO</i> AGENTE EDUCATIVO	<i>DEPENDENCIA</i> RECURSOS HUMANO		<i>DIRECCIÓN</i>

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.				
<i>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</i>				
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION EDUCATICA ROBERTO VILLEGAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 3126871169	FECHA DE INGRESO DÍA 17 MES 03 AÑO 2020		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL DINAMIZADORA	DEPENDENCIA RECURSOS HUMANO	DIRECCIÓN FONSECA		
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD PIEDRALIPE		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 3017827981	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 04 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO DINAMIZADORA	DEPENDENCIA RECURSOS HUMANO	DIRECCIÓN FONSECA		
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD ONSECO		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 3013235615	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 10 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO DINAMIZADORA	DEPENDENCIA RECURSOS HUMANO	DIRECCIÓN VALLEDUPAR		
<i>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</i>				
EMPRESA O ENTIDAD FUNDECOM		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 3015367302- 7765339	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 07 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO TECNICO SOCIAL	DEPENDENCIA RECURSOS HUMANOS	DIRECCIÓN CRA 18 # 22- 52		

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	

5 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 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 _____

Meluis Pabola Ariza D.

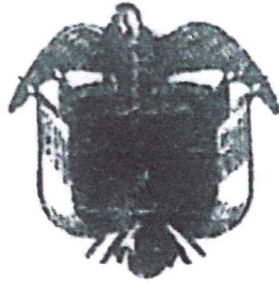
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

Ciudad y fecha _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS _____



De República de Colombia
y en su nombre

COLEGIO DEPARTAMENTAL INMACULADA LINAN
URUMITA - GUAJIRA

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional, según Resolución
No. 19496 DEL 27 DE NOY/87

Contiene a:

KELVIS PAHOLA ARIZA VEGA

Identificado con Cédula de ciudadanía No. 55.073.877 de SAN JUAN del CESAR
el título de:

Bachiller ACADEMICO

Por razón de haber cursado y Aprobado los estudios correspondientes al Nivel
de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

[Firma]
Rector

[Firma]
Secretario

URUMITA, GUAJIRA 17 de _____ 1987

Anotado al folio 306 Libro de Registro No. 10

[Firma]
Secretaría de Educación

Dado en Urumbita a 17 de Agosto de 1987.

Cuenta de cobro 004/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

SANDRA PATRICIA PACHECO MAESTRE

CC 56.059.409 DE VALLEDUPAR

LA SUMA DE:

QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$500.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios y suministro de **APOYO LOGISTICO CAMPAÑAS COMUNITARIAS.** Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025.** Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,


SANDRA PATRICIA PACHECO MAESTRE
CC 56.059.409 DE VALLEDUPAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

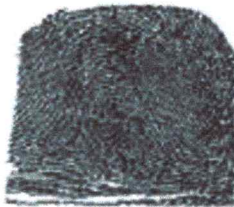
NUMERO **56059409**

PACHECO MAESTRE
APELLIDOS

SANDRA PATRICIA
NOMBRES

Sandra Pacheco

FIRMA



INDEX DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-DIC-1980**
VALLEDUPAR
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

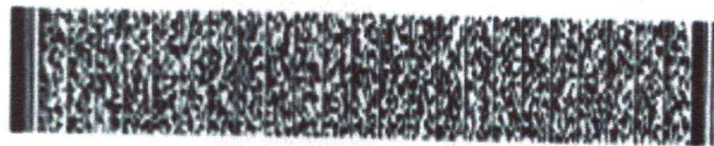
1.46
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

08-AGO-2001 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
TRAF 00008 ESCOBAR



P-4800700-68008551-F-0056059409-20020119

0102202019A 02 101204553



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Numero de formulario 14888606817

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 6 0 5 9 4 0 9 7 6. DV 7 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Retacha 2 5 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2
 25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3
 26. Número de identificación: 5 6 0 5 9 4 0 9

Lugar de expedición: COLOMBIA 28. País
 29. Departamento: La Guajira 1 6 9
 30. Ciudad/Municipio: Fonseca 4 4 2 7 9

31. Primer apellido: PACHECO
 32. Segundo apellido: MAESTRE
 33. Primer nombre: SANDRA
 34. Otros nombres: PATRICIA

35. Razon social
 36. Nombre comercial
 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9
 39. Departamento: La Guajira 4 4
 40. Ciudad/Municipio: Fonseca 2 7 9

41. Dirección principal: CL 30 # 12 - 85
 42. Correo electrónico: sandrappachecom@gmail.com
 43. Código postal
 44. Teléfono 1: 3 0 0 3 5 0 3 0 2 8
 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
1 0 8 4	2 0 2 3 0 1 1 6			1 2	

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios 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 X NO
 60. No. de Folios: 3

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 PACHECO MAESTRE SANDRA PATRICIA
 985. Cargo Contribuyente



FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PACHECO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MAESTRE		NOMBRES SANDRA PATRICIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 56.059.409			SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA PAÍS DÍA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> MES <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> AÑO <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="0"/> DEPTO COLOMBIA MUNICIPIO CESAR VALLEDUPAR			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 30 # 12-85 PAÍS COLOMBIA DEPTO. LA GUAJIRA MUNICIPIO FONSECA TELÉFONO 3003503028 EMAIL _____		

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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/>	MES	AÑO

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
TC	4	X		ATENCION PREESCOLAR Y RECREACION			

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []		FECHA DE RETIRO DÍA [] MES [] AÑO [] [] []
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD COMASENIFA	PÚBLICA	PRIVADA x	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [2] [9] MES [0] [4] AÑO [2] [0] [2] [4]		FECHA DE RETIRO DÍA [1] [5] MES [1] [2] AÑO [2] [0] [2] [4]
CARGO O CONTRATO AGENTE EDUCATIVO	DEPENDENCIA PEDAGOGICA	DIRECCIÓN UCA SILVO BRITO 2	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IGLESIA PENTECOSTAL UNIDA DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [0] [1] MES [0] [3] AÑO [2] [0] [2] [3]		FECHA DE RETIRO DÍA [1] [5] MES [1] [2] AÑO [2] [0] [2] [3]
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ALIMENTOS	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN CALLE 18 # 15-122	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IGLESIA PENTECOSTAL UNIDA DE COLOMBIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA [2] [0] MES [0] [1] AÑO [2] [0] [1] [3]		FECHA DE RETIRO DÍA [1] [5] MES [1] [2] AÑO [2] [0] [2] [2]
CARGO O CONTRATO MAESTRA	DEPENDENCIA PEDAGOGICA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
DOCENTE DE NIÑOS DE 3-5 AÑOS	11	5
	11	5

5 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 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 _____

Santa Fe de Bogotá

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



INSTITUCIÓN EDUCATIVA

ERNESTO PARODI MEDINA

Dane 244279001008
Cra 15 No. 21 - 75 (Cel. 3017835081 - 3177630749)
Fonseca - La Guajira

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

(Según Ley 115/94 Decreto 1860/94)

En la ciudad de Fonseca, La Guajira, a los Dos (2) días del mes de Diciembre del año 2006, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último Ciclo, Jornada Nocturna, los Suscritos Rector y Secretaria Académica, en la Rectoría de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA ERNESTO PARODI MEDINA**, Modalidad Académica, según Decreto No. 262 del 5 de noviembre de 2002; comprobada la situación legal académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

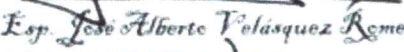
PACHECO MAESTRE SANDRA PATRICIA

Identificado (a) con Documento de Identidad No. 56.059.409 expedido en Fonseca- La Guajira

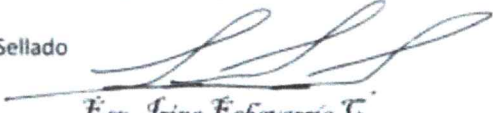
Es fiel copia tomada del Acta original No. 25, folio No. 39 de fecha Dos (2), de Diciembre del año 2006, que consta de 65 estudiantes, que inician con el nombre de **ACOSTA DUARTE LUZ CARINA** y finaliza con el nombre de **VANEGAS CURIEL ANNYS DEL ROSARIO**, firmado por **JOSE ALBERTO VELASQUEZ ROMERO**, Rector e **IRINA RAQUEL ECHAVARRIA CASCICOTTES**, Secretaria Académica.

Dada en Fonseca - La Guajira, a los Veintitres (23), días del mes de Diciembre del año 2006, el Diploma y el Acta Individual de Grado están exentos del registro en la Secretaria de Educación, según Decreto 921 del 6 de mayo de 1994 emanado del Ministerio de Educación Nacional.

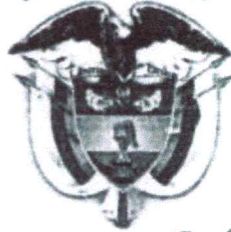
En constancia se firma la presente, por quienes intervinieron en ella, en cumplimiento de lo ordenado en el Artículo 7 del Decreto 180 del año 1984.


Esp. José Alberto Velásquez Romero
C.C. No. 5.159.727 de Fonseca
Rector

Firmado y Sellado


Esp. Irina Echavarría C.
C.C. No. 40.797.854 de Villanueva
Secretaria Académica

La República de Colombia
Departamento de la Guajira



y en su nombre la
Institución Educativa

ERNESTO PARODI MEDINA

Aprobada por Resolución número 262 de noviembre 5 del 2006
Emendada por la Secretaría de Educación Departamental

Confiere a:

Pacheco Maestre Sandra Patricia

Identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 36.039.409
Expedida en Fonseca - La Guajira

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes de Educación consagrados en la ley 115/94 y el decreto 1860/94.

Expedida en Fonseca, la Guajira a los dos (2) días del mes de Diciembre de 2006, suscrita para efectos legales en el libro de Acta de Grados de este Plantel. Acta No. 25 Tefío No. 39.


Rector


Secretaria

Cuenta de cobro 004/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

JUAN GUILLERMO SIERRA MARTINEZ

CC 1.193.431.116 DE FONSECA

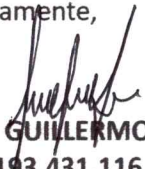
LA SUMA DE:

DOS MILLONES DE PESOS M/L (\$2.000.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios **y suministro CAMPAÑA PUBLICITARIA EN REDES SOCIALES.** Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025.** Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,


JUAN GUILLERMO SIERRA MARTINEZ
CC 1.193.431.116 DE FONSECA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.193.431.116**

SIERRA MARTINEZ

APELLIDOS
JUAN GUILLERMO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-OCT-2000**

FONSECA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 **O+** **M**
ESTATURA G S RH SEXO

04-DIC-2018 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRACION NACIONAL
ALFONSO VEGA PACHECA



A 4800700-01220683-M-1193431116-20010304 0073603922A 1 8501515763

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14886573917



5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 9 3 4 3 1 1 1 6 6 7 6. DV 7 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Rihacha 14. Buzón electrónico 2 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3 26. Número de Identificación 1 1 9 3 4 3 1 1 1 6 29. Departamento La Guajira 4 4 30. Ciudad/Municipio Fonseca 2 7 9 31. Primer apellido SIERRA 32. Segundo apellido MARTINEZ 33. Primer nombre JUAN 34. Otros nombres GUILLERMO

35. Razón social 36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA 1 6 9 39. Departamento La Guajira 4 4 40. Ciudad/Municipio Fonseca 2 7 9

41. Dirección principal CL 8 # 23 - 30 42. Correo electrónico juansierrajuan333@hotmail.com 43. Código postal 44. Teléfono 1 3 1 8 2 5 0 5 3 6 5 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica 50. Código 1 2 51. Código 52. Número establecimientos 46. Código 47. Fecha inicio actividad 48. Código 49. Fecha inicio actividad

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0 20- Obtención NIT

Usuarios 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

60. No. de Folios: 3

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 SIERRA MARTINEZ JUAN GUILLERMO 985. Cargo Contribuyente

Cuenta de cobro 003/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

LAURA MACELA SUAREZ LOPEZ

CC 1.122404548 DE SAN JUAN DEL CESAR

LA SUMA DE:

DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$10.500.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios y suministro de **KIT DE MATERIAL PEDAGOGICO QUE INCLUYE CARTILLAS DE APOYO, LAPIZ, HOJAS PARA APUNTES.** Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025.** Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,



LAURA MACELA SUAREZ LOPEZ
CC 1.122404548 DE SAN JUAN DEL CESAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.404.548

SUAREZ LOPEZ

APELLIDOS

LAURA MARCELA

NOMBRES

Laura Suarez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-ENE-1991

SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

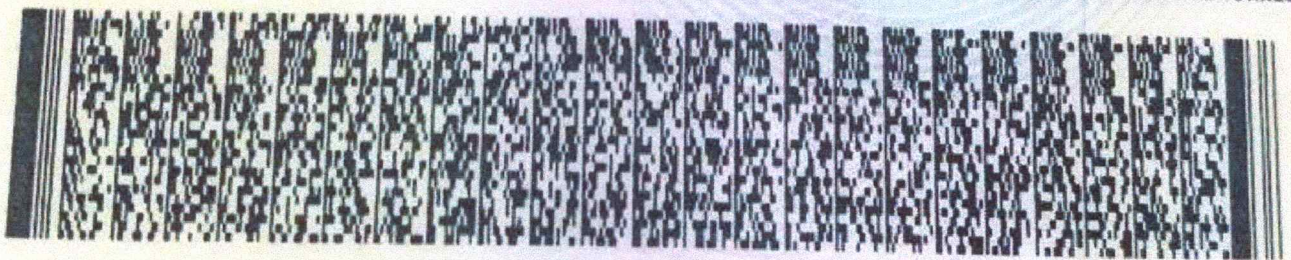
1.53
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

05-FEB-2009 SAN JUAN DEL CESAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-4801300-00165511-F-1122404548-20090731

0014290629A 1

25582813

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14538238518



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 2 2 4 0 4 5 4 8

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Riohacha

14. Buzón electrónico

2 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 2 2 4 0 4 5 4 8

27. Fecha expedición

2 0 0 9 0 2 0 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

La Guajira

4 4

30. Ciudad/Municipio

San Juan del Cesar

6 5 0

31. Primer apellido

SUAREZ

32. Segundo apellido

LOPEZ

33. Primer nombre

LAURA

34. Otros nombres

MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

La Guajira

4 4

40. Ciudad/Municipio

San Juan del Cesar

6 5 0

41. Dirección principal

VIA EL HATICO FONSECA

42. Correo electrónico

lauras17@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 1 5 3 7 0 9 4 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

7 7 3 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 5 0 2 0 2

Actividad secundaria

48. Código

1 0 5 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 1 0 1

50. Código

4 6 3 1 0 1 6 1

Otras actividades

1 2

51. Código

1 3 1 4

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 4 9**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 24

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Cuenta de cobro 002/2025.

**ASOCIACION DE AMIGOS PROMOTORES DE DESARROLLO EN EL MUNICIPIO DE SAN JUAN
DEL CESAR – GUAJIRA “ASOAMIGOS”.**

Con NIT 900261234-0

DEBE A:

YULIETH PAOLA DIAZ ZARATE

CC 1.193.428.572 DE FONSECA

LA SUMA DE:

TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$3000.000)

Por concepto de:

Prestación de sus servicios **COMO TRABAJADORA SOCIAL A JORNADAS DE CAPACITACION.** Durante **CARTA DE ACEPTACIÓN 025.** Cuyo objeto es: **APOYO LOGISTICO PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO DE LA POLÍTICA CRIMINAL DEL ESTADO EN EL MUNICIPIO DE FONSECA MEDIANTE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL DELITO, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A ACTORES INSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS EN EL MUNICIPIO DE FONSECA.**

Atentamente,


YULIETH PAOLA DIAZ ZARATE
CC 1.193.428.572 DE FONSECA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.193.428.572**

DIAZ ZARATE
APELLIDOS

YULIETH PAOLA
NOMBRES

YULIETH DIAZ
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-1995**

FONSECA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA **O+** G.S. RH **F** SEXO

12-SEP-2013 FONSECA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-4800700-00516579-F-1193428572-20131126 0035917658A 1 39364577

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
INGLES				X			X		

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION INTERNACIONAL DE LIDERES ONG	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD cilcorporacion@gmail.com
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO COORDINADORA	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA		DIRECCIÓN FONSECA – LA GUAJIRA
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD IE ERNESTO PARODI MEDINA SEDE EL CARMEN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	MUNICIPIO FONSECA		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD I_EPM@yahoo.es
TELÉFONOS 7756613	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO PRACTICANTE TRABAJO SOCIAL	DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA		DIRECCIÓN CRA 15 No. 21-75
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	1	6
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	2	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	3	10

5 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 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).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS