CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ALBA CECILIA GONZALEZ RAMOS identificado(a) con CC 52018742 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/05/2005**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 24 días del mes diciembre del 2025 .

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

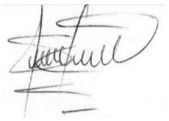
EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALBA CECILIA GONZALEZ RAMOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52018742,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2011** 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 24 de diciembre 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

Colegio Colombiano
de Psicólogos

Tarjeta Profesional de Psicólogo

Ley 1090

Registro N° 120091

ALBA CECILIA GONZALEZ RAMOS

c.c. 52.018.742

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ALBA CECILIA GONZALEZ RAMOS Identificado con CC 52018742

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

Cuentamiga

Número:	24091575342
Fecha de apertura:	30 de Enero de 2019
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 Miércoles, 24 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Certificado de Aptitud
Ingreso laboral
Instructor sena



Fecha: 13/Ene/2025, **Hora:** 08:57:32 a.m.
HC: # 25268
Apellido: Gonzalez ramos **Nombre:** Alba cecilia
Edad: 53 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 52018742
Sexo: Femenino ♀
Empresa: Servicio nacional de aprendizaje sena
Nacim: 15/Mar/1971
Emp. Usuaria: Servicio nacional de aprendizaje - sena
Cargo: Instructora sena
Rh: B+
Direccion: Avenida calle 63 no 75 - 35 torre 8 apto 102
Telefono: 313 892 94 15 **Celular:** 313 892 94 15 **Email:** Gonzalezalbacecilia80@gmail.com **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: Bogota d.c. - engativa
Peso: 68 Kg **Estatura:** 1.55 M **IMC:** 28.3 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin definir
TA: 151/80 **FR:** 17 **FC:** 65
EPS: Famisanar eps **ARL:** Positiva compañía de seguros **AFP:** Colpensiones
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

.

Examenes Realizados

Audiometria tamiz	Alterado	Visiometria	Normal	Glicemia	Normal	Examen medico ocupacional	
Osteomuscular	Normal	Cuadro hematico tipo i	Normal	Perfil lipidico	Normal	Prueba psicosensometrica	Normal
Valoración cardio vascular	Normal						

Concepto

Apto con condiciones (que no intervienen en su trabajo).

Recomendaciones

S.V.E.

* Sve ostemuscular

Estilo de Vida Saludable

* Ejercicio regular

Medicas

* Uso de corrección óptica a necesidad
* Control periodico ocupacional
* Medias antiestásis venosa (medias de compresión media o baja, según el caso), realizar ejercicios para activar la circulación venosa (natación, ciclismo), aplicar cremas que tengan acción relajante en las piernas. precaución al estar de pie o sentado durante períodos de tiempo, evite el estreñimiento y el sobrepeso, evite el calor, recomendable duchas de agua fría, utilice ropa cómoda, utilice calzado amplio y confortable, se recomienda realizar masajes en las piernas.
* Manejo por eps

Laborales

* Pausas activas, relajación osteomuscular, ejercicios especiales para descansar la visión y extremidades superiores (manos, hombros) e inferiores (piernas, pies, cintura), activación de sistema circulatorio, especialmente en piernas y manos. ejercicios especiales para relajación de columna.
* Docentes, cuidar las manos humectándolas con cremas especializadas, vigilar el estado de salud de las cuerdas vocales, realizar pausas activas para el adecuado descanso de la fonación y músculos asociados a dicha acción.además al estar mucho tiempo de pie o sentado, realizar ejercicios para activar la circulación en los miembros inferiores.realizar pausas para el descanso osteomuscular y visual, realizar ejercicios específicos para evitar posibles complicaciones con el túnel del carpo, controlar su agudeza visual.

Otras: Control Con Audiología, Audicion Normal Oido Izquierdo, Debe Realizar Control En Oído Derecho.

Observaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

JARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R M 852246







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

Alba cecilia gonzalez ramos
CC 52018742

Huella
Digital

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.018.742**

GONZALEZ RAMOS

APELLIDOS

ALBA CECILIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-MAR-1971**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

12-MAY-1989 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00028981-F-0052018742-20080724 0001387491A 1 1680009774

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141226638842

(415)7707212489984(8020) **000014122663884 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 0 1 8 7 4 2	5	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	5 2 0 1 8 7 4 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	RAMOS	ALBA	CECILIA

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
AV CL 63 75 35 TO 8

42. Correo electrónico gonzalezalbacecilia80@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 9 2 9 4 1 5	6 0 1 5 7 3 3 5 2 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 1	2 0 1 8 0 1 2 9	8 5 4 2	2 0 1 8 0 1 2 9	8 5 5 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 GONZALEZ RAMOS ALBA CECILIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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:23/12/2025

CONTRIBUYENTE	C.C. 52018742	ALBA CECILIA GONZALEZ RAMOS

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: AC 63 75 35 TO 8 Teléfonos: 3138929415

Dirección electrónica: gonzalezalbacecilia80@gmail. 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: 29/01/2018

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 29/01/2018 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8541 - Educación técnica profesional

Actividad 2: 8542 - Educación tecnológica

Actividad 3: 85512 - Educación académica no formal impartida mediante programas de educación básica primaria, básica secundaria y media no gradual con fines de validación

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

Version 2.02

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 ALBA CECILIA GONZALEZ RAMOS identificada con Cédula de Ciudadanía 52018742, se inscribió en nuestro servicio el día 28/09/2006.

El presente certificado se genera el día 31/12/2025, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

Trabajo

Servicio Público de Empleo

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	2025-12-24 19:22

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALBA	CECILIA	GONZALEZ	RAMOS

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	52018742

Lugar de nacimiento

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

Lugar de domicilio

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

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

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

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$35.128.600,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$35.128.600,00

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	$596.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	$305.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
TARJETA DE CREDITO-FALABELLA	$2.600.000,00
TARJETA DE CREDITO-CODENSA	$3.600.000,00
TARJETA DE CREDITO-DAVIVIENDA	$2.500.000,00
CREDITO HIPOTECARIO-DAVIVIENDA	$9.000.000,00
CREDITO DE CONSUMO-BANCO CAJA SOCIAL	$55.000.000,00

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 No. 1



PANTALLAZO No. 2



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
GONZALEZ	RAMOS	ALBA CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 52018742	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 15 MES 03 AÑO 1971

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Av. Calle 63 No. 75 35 Apartamento Normandia Engativa

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOGOTÁ. D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.

TELÉFONO 8142453 EMAIL gonzalezalbacecilia80@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	11	AÑO	1988
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		PSICOLOGIA	11	2009	120091
PREGRADO	6	X		TECNICA PROFESIONAL EN ANALISIS Y DISEÑO DE SISTEMAS DE	09	1999	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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
ESPAÑOL			X			X			X
INGLÉS	X			X			X		

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACION UNIFICADA REDES HUMANAS "CORUNIRED"		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año			
3004239730	12	10	2022				16	12	2024			

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CAPACITADOR COMUNIDADES	AREA DE PSICOSOCIAL	AVENIDA CALLE 26 69 76 Torre 3 Ofc 1501

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ARIAS DIAZGRANADOS CONSTRUCTORES LTDA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	Mes	Año				Día	Mes	Año			
	01	06	2012				30	11	2013			

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
0261 ANALISTA DE RIESGOS	ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO	CARRERA 69C 96 21

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ARIAS DIAZ GRANADOS CONSTRUCTORES LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5331878	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	04	*Año* 2009	*Día*	06	*Mes*	11	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE TALENTO HUMANO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION DEL TALENTO HUMANO					*DIRECCIÓN* CARRERA 69C 96 21						

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 6015461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	13	*Mes:*	02	*Año:* 2025	*Día:*	23	*Mes:*	12	*Año:*	2025	
AREA DE CONOCIMIENTO HUMANIDADES Y CIENCIAS RELIGIOSAS	*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 5461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	22	*Mes:*	04	*Año:* 2024	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:*	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	*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 5941301	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	09	*Mes:*	05	*Año:* 2023	*Día:*	15	*Mes:*	12	*Año:*	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* CALLE 52 NO. 13 65						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA L SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 5461500	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	24	*Mes:*	01	*Año:* 2022	*Día:*	21	*Mes:*	12	*Año:*	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN* cra 13 No. 65-10						

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- BOGOTA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	10	Mes:	02	Año: 2021	Día:	22	Mes:	12	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO: HUMANIDADES Y CIENCIAS RELIGIOSAS	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: Carrera 13 No. 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:	10	Mes:	02	Año: 2020	Día:	16	Mes:	12	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	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:	02	Año: 2019	Día:	13	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS Y HUMANIDADES PERSONALES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	29	Mes:	01	Año: 2018	Día:	28	Mes:	11	Año:	2018
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA:			PÚBLICA:	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	27	Mes:	01	Año: 2017	Día:	04	Mes:	12	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	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: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	04	Mes:	02	Año: 2016	Día:	17	Mes:	12	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS -UNIMINUTO-			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MADRID					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	08	Año: 2016	Día:	17	Mes:	12	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS -UNIMINUTO-			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MADRID					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	10	Mes:	02	Año: 2016	Día:	12	Mes:	06	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO: CIENCIAS DE LA SALUD	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	26	Mes:	01	Año: 2015	Día:	11	Mes:	12	Año:	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	MUNICIPIO: MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	20	Mes:	01	Año: 2014	Día:	30	Mes:	11	Año:	2014	
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	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 CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	28	Mes:	01	Año: 2013	Día:	11	Mes:	12	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO SUBACHOQUE					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	11	Mes:	07	Año: 2012	Día:	14	Mes:	12	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	27	Mes:	01	Año: 2012	Día:	02	Mes:	07	Año:	2012
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	08	Mes:	07	Año: 2011	Día:	14	Mes:	12	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA					CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	28	Mes:	03	Año: 2011	Día:	02	Mes:	07	Año:	2011
AREA DE CONOCIMIENTO	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 CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	22	Mes:	01	Año:	2010	Día:	13	Mes:	12	Año: 2010
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO MOSQUERA				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	09	Mes:	11	Año:	2009	Día:	19	Mes:	12	Año: 2009
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	11	Mes:	07	Año:	1995	Día:	30	Mes:	11	Año: 1995
AREA DE CONOCIMIENTO	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA				DIRECCIÓN						

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	13	8

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. 02/01/2026

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, D.C. 02/01/2026

Ciudad y fecha

William Alexander Pérez Roa

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 52018742 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 23/12/2025 09:20 PM

Código Verificación: **E2XT6GUDMQ**

Válida hasta: **24/03/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC