



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Osorio		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Vence		NOMBRES Julio Cesar		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No 85081482		GENERO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/>		NÚMERO 85081482		D.M. 44		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <input type="text" value="22"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="1968"/> PAÍS <input type="text" value="COLOMBIA"/> DEPTO <input type="text" value="MAGDALENA"/> MUNICIPIO <input type="text" value="SITIONUEVO"/>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS <input type="text" value="COLOMBIA"/> DEPTO <input type="text" value="MAGDALENA"/> MUNICIPIO <input type="text" value="SITIONUEVO"/> TELÉFONO <input type="text" value="3106549106"/> EMAIL <input type="text" value="Juosve22@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 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	
PREGRADO	10	X		DERECHO	09	2012	226640

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 ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

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 ALCALDIA DE SITIONUEVO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO MAGDALENA			MUNICIPIO SITIONUEVO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	05	Mes	07	Año	2022	Día	05	Mes	10	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 020 DE 2003 ASESORA JURIDICA			DEPENDENCIA 4112.20. DESPACHO DEL SECRETARIO DE					DIRECCIÓN CARRERA 7 705 null						

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN						

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

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

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

8

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 _____

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

24

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **85.081.482**

OSORIO VENCE
APELLIDOS

JULIO CESAR
NOMBRES

J. Osorio Vence
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAY-1968**

SITIONUEVO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

14-DIC-1987 SITIONUEVO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



A-2107900-00964505-M-0085081482-20171227 0058949887A.1 49037120

22

REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
 Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO **85081482**

APellidos **OSORIO VENECES**

JULIO CESAR

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - D1998	2ª LÍNEA 31 - D2008	3ª LÍNEA 31 - D2018
------------------------	------------------------	------------------------

BACHILLER

PROFESIÓN **10 JUL 2012**


FECHA DE EXP:

Mr. Juan Andrés Carroza
 CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

- Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
 - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
 - Ingresar a la carrera administrativa
 - Tomar posesión de cargos públicos.
 - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior
- En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



3243745

EJ DNE 990

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14846402744



(415)7707212489984(8020) 000001484640274 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 5 0 8 1 4 8 2

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

8 5 0 8 1 4 8 2

27. Fecha expedición

1 9 8 7, 1 2, 1 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

Sitonuevo

7 4 5

31. Primer apellido

OSORIO

32. Segundo apellido

VENCE

33. Primer nombre

JULIO

34. Otros nombres

CESAR

35. Razón social

36. Nombre comercial

LADRILLERA RAFUCHO

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

4 7

40. Ciudad/Municipio

Sitonuevo

7 4 5

41. Dirección principal

CL 4 14 06

42. Correo electrónico

juosve22@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 6 5 4 9 1 0 6

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

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

2 3 9 2

2 0 2 0, 1 0 2 2

4 9 2 3

2 0 2 0, 1 0 2 2

6 8 1 0

6 9 1 0

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

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

2022 - 08 - 10 / 11 : 24: 53

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 OSORIO VENCE JULIO CESAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14846402744



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 5 0 8 1 4 8 2 | 2

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	2 0 1 2 0 8 3 1	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	5 5 2 9 1 3	_____		
78. Departamento	0 8	_____		
79. Ciudad/Municipio	3	_____		
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		_____		-
2		_____		-
3		_____		-
4		_____		-
5		_____		-

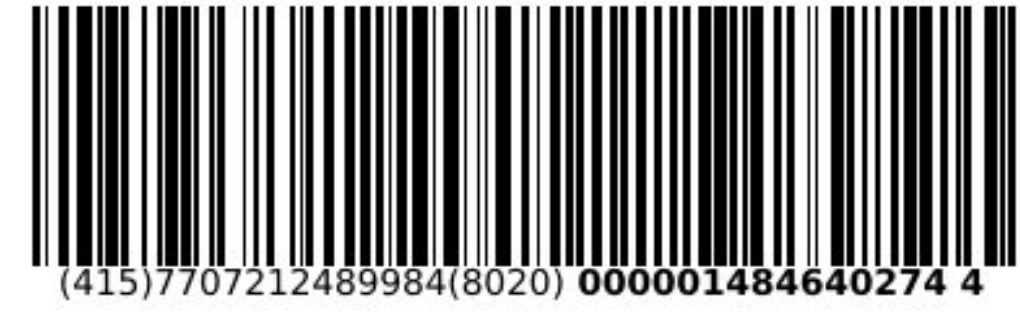
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
<input type="text"/>			
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14846402744



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1	160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. 8 2 9 9
	162. Nombre del establecimiento LADRILLERA RAFUCHO	
	163. Departamento Magdalena 4 7	164. Ciudad/Municipio Sitonuevo 7 4 5
	165. Dirección CL 4 14 06	
	166. Número de matrícula mercantil 5 5 2 9 1 4	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 2 0 8 3 1
	168. Teléfono 3 1 0 6 5 4 9 1 0 6	169. Fecha de cierre
2	160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
	162. Nombre del establecimiento	
	163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
	165. Dirección	
	166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
	168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3	160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
	162. Nombre del establecimiento:	
	163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
	165. Dirección	
	166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
	168. Teléfono	169. Fecha de cierre

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

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JULIO OSORIO VENCE

IDENTIFICADO CON: C.C X C.E. T.I. N° 85.081.482 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento ATLANTICO Municipio SITIO NUEVO

Dirección CRA 7 35A-74 Teléfonos 3106549106

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LOURDES MARIA CHARRIS NIETO	57,456,251	ESPOSA
JULIO JACIEL OSORIO CHARRIS	1,080,671,423	HIJO
JULIAN DAVID OSORIO CHARRIS	1,044,669,821	HIJO

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	3.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	22.000.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	481-573337-15	SOLEDAD	10.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCOLOMBIA	PRESTAMO	20.000.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
LOURDES MARIA CHARRIS NIETO	C.C. X C.E. T.I.	57,456,251

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACION

3. FIRMA

 JULIO OSORIO VENCE
 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

 SOLEDAD, MAYO 2025
 CIUDAD Y FECHA

DAFF-OAP

14

Certificación Bancaria



Barranquilla, 31 de enero de 2024

HACEMOS CONSTAR:

Oficina Dueña : 481 SOLEDAD
Número Cuenta : 481-573337-15
Tipo de Cuenta : CUENTA AHORROS
Clase Cuenta : P PERSONAL
Nombre Corto : JULIO OSORIO
N.I.T : 85081482
Estado Cuenta : A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez
Gerente Transformación de Sucursales

* Importante: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 361 88 88 - Cali (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

P á g



CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL					
------------------------------------	--	--	--	--	--

INGRESO: X	PERIÓDICO:	EGRESO:	REUBICACIÓN:	REINTEGRO:	ALTURA:
-------------------	-------------------	----------------	---------------------	-------------------	----------------

EMPRESA:		HOSPITAL MATERNO INFANTIL			
DATOS PERSONALES: C.C. No		85.081.482			
APELLIDOS:		OSORIO VENCE			
NOMBRES:		JULIO CESAR			
SEXO: F	EDAD: 57	FECHA DE NAC: 22/05/1968			
CARGO: PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONAL ABOGADO EXTERNO					FECHA VALORACIÓN: 16/05/2025

EXÁMENES REALIZADOS					
Colesterol:	Triglicéridos:	Glicemia:	Hemograma:	Visiometría:	
Frotis Faringeo:	Coprológico:	Pruebas psicoactivas:	Rayos:	Koh:	Audiometría:
ECK:	PSICOMETRIA:				

EXAMEN APTITUD OCUPACIONAL					
Examen Físico: X	ALTURA:	Osteomuscular: X	Cardiovascular	Otro: PSICOSOCIAL	

APTITUD OCUPACIONAL (INGRESO)					
El Examen Médico No Presenta Defectos Ni Patologías:					
El Examen Médico Presenta Condiciones De Salud Que No Disminuyen Su Capacidad Laboral:					
El Examen Médico Presenta Condiciones De Salud Que Pueden Agravarse Con El Trabajo:					
El examen médico presenta condiciones de salud que deben ser tratadas antes de ingresar por su EPS: O ARL:					

RECOMENDACIONES					
PARA EL TRABAJADOR: Seguir recibiendo formación en higiene postural, uso EPP, continuar pausas activas .					
PARA LA EMPRESA: seguir realizando examen médico periódicamente según la normatividad.					

RESTRICCIONES					
NINGUNA					

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL					
APTO SIN LIMITACIONES: X	APTO CON LIMITACIONES:	NO APTO:			
APTO PARA ALTURAS:	NO APTO PARA ALTURAS:	APLAZADO:			

ESTA VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL FUE REALIZADA POR EL DOCTOR VIRGINIA ANGELINA CAICEDO MELO LIC. SST 2952 MAYOR INFORMACIÓN EN EL CORREO vcmsaludocupacional@gmail.com y/o cel.3004375600

Virginia A. Caicedo Melo
ESP. SEGURIDAD SALUD
EN EL TRABAJO
RESOLUCIÓN 77 8992 R.M. 13-18905
FIRMA MEDICO

FIRMA EXAMINADO



**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 85081482 **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 14/05/2025 08:23 AM



Código Verificación: 38ZLXV641J

Válida hasta: 12/08/2025

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**