



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Empty box for receiving entity

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO de la Ossa		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Chartuny		NOMBRES Alberto Segundo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 9114638			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/>		NÚMERO 9114638		D.M. 14	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA 25 MES 02 AÑO 1963			CALLE 39N 15A 21 CASA URBANIZACION LA FE SOLEDAD		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO		
DEPTO BOLÍVAR			MUNICIPIO SOLEDAD		
MUNICIPIO EL CARMEN DE BOLÍVAR			TELÉFONO 3815185		EMAIL delaossaalberto@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		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	08	AÑO	1983

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		CONTADURIA PUBLICA	05	1990	30659-T

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 O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3103677449			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	05	Mes	07	Año		2023	Día	04	Mes	11	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 290/2013 ASESOR			DEPENDENCIA 4131.30. SUBDIRECCION DE TESORERIA MUNICIPAL					DIRECCIÓN CALLE 41 17 27								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3103677449			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	05	Mes	07	Año		2023	Día	04	Mes	11	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 290/2013 ASESOR			DEPENDENCIA 4131.30. SUBDIRECCION DE TESORERIA MUNICIPAL					DIRECCIÓN CALLE 41 17 27								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3103677449			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	05	Mes	07	Año		2023	Día	04	Mes	11	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 290/2013 ASESOR			DEPENDENCIA 4131.30. SUBDIRECCION DE TESORERIA MUNICIPAL					DIRECCIÓN CALLE 41 17 27								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3103677449			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	05	Mes	07	Año		2023	Día	04	Mes	11	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 290/2013 ASESOR			DEPENDENCIA 4131.30. SUBDIRECCION DE TESORERIA MUNICIPAL					DIRECCIÓN CALLE 41 17 27								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3103677449			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	07	Mes	02	Año		2023	Día	06	Mes	06	Año		2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA GENERAL					DIRECCIÓN CALLE 41 17 27 BARRIO LA ILUSION								
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
TELÉFONOS 3103677449			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO								
			Día	09	Mes	11	Año		2022	Día	24	Mes	12	Año		2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL			DEPENDENCIA TESORERIA GENERTAL					DIRECCIÓN CALLE 41 17 27 BARRIO LA ILUSIÓN								

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	10	Mes	07	Año	2022	Día	10	Mes	10	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA DEL MUNICIPIO					DIRECCIÓN CALLE 41 null null CALLE 41 No. 17 27 BARRIO LA ILUSION						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	03	Mes	02	Año	2022	Día	17	Mes	06	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN - CALLE 41 No. 17 27 BARRIO LA ILUSION						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	11	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	14	Mes	06	Año	2019	Día	13	Mes	10	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN KM 4 PROLONGACION MURILLO SEDE GRANABASTOS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	02	Año	2019	Día	31	Mes	05	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	10	Mes	10	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	10	Mes	07	Año	2018	Día	09	Mes	10	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3282997		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	05	Mes	05	Año	2018	Día	04	Mes	07	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN KM 4 PROLONGACION MURILLO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.		MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	05	Mes	01	Año	2018	Día	04	Mes	05	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN KM 4 PROLONGACION AV MURILLO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3282998		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	26	Mes	09	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA TESORERIA					DIRECCIÓN KM 4 PROLONGACION MURILLO GRANABASTOS						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3282997			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	19	Mes	01	Año	2017	Día	18	Mes	09	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA				DIRECCIÓN KM 4 PROLONGACION AV MURILLO							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3282997			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	18	Mes	08	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA				DIRECCIÓN KM 3 PROLONGACION MURILLO							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA MUNICIPAL DE SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 328			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	28	Mes	01	Año	2016	Día	28	Mes	07	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA TESORERIA				DIRECCIÓN KM 4 PROLONGACION MURILLO GRANABASTO							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE SERVICIOS TECNICOS AUTOMOTRIZ			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3790505			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	01	Año	2008	Día	02	Mes	01	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA CONTABILIDAD				DIRECCIÓN CARRERA 41 48 17							
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE SERVICIOS TECNICOS AUTOMOTRIZ			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3790505			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	02	Año	2000	Día	30	Mes	12	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL REVISOR FISCAL			DEPENDENCIA REVISOR FISCAL				DIRECCIÓN CARRERA 41N 48 17							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD COOPERATIVA DE EMPLEADOS DE CORELCA			PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3560200			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	16	Mes	12	Año	1986	Día	23	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR			DEPENDENCIA FINANZAS				DIRECCIÓN CALLE 70N 53 74				

4

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				DIRECCIÓN				

5

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	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	20	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	33	1

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6

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 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

Soledad, noviembre 9/2023
[Firma manuscrita]

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7

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



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA
FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, ALBERTO SEGUNDO DE LA OSSA CHARTUNY

IDENTIFICADO CON: C.C. 1 C.E. 2 T.I. 3 N° 9.114.638 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento ATLANTICO Municipio SOLEDAD 2000

Barrio-Dirección CALLE 39 #15A 21 Teléfonos 3815185

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
SANDRA DE AVILA NARVAEZ	33.284.489	ESPOSA

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	12.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 12.000.000

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
PICHINCHA	AHORROS	-	-	\$ 12.000.000
				\$ -
				\$ -
				\$ -

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

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO IDENTIFICACION C.C. X C.E.	DE T.I.	Nº
---------------------------------	---	---------	----

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

ALBERTO DE LA OSSA CHARTUNY
 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

ENERO DE 2024
 CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14810556793



(415)7707212489984(8020) 0000014810556793

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
9 1 1 4 6 3 8 1

6. DV 1
12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico
2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente
Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento
Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación
9 1 1 4 6 3 8

27. Fecha expedición
1 9 8 1, 0 5 2 0

Lugar de expedición 28. País
COLOMBIA

29. Departamento
Bolívar

30. Ciudad/Municipio
El Carmen de Bolívar

31. Primer apellido
DE LA OSSA

32. Segundo apellido
CHARTUNY

33. Primer nombre
ALBERTO

34. Otros nombres
SEGUNDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País
COLOMBIA

39. Departamento
Atlántico

40. Ciudad/Municipio
Soledad

41. Dirección principal
CL 39 15 A 21 URB LA FE

42. Correo electrónico
delaossaalberto@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

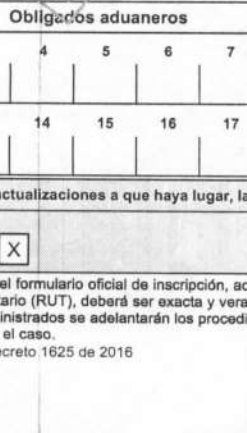
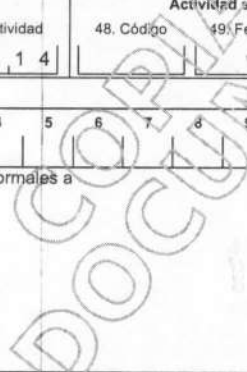
Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
6 9 2 0	1 9 9 1, 1 1 1 4			1 2	2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código
2 2 4 9

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA



54. Código

55. Forma

56. Tipo

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 - 02 - 03 / 15 : 08 : 39

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 DE LA OSSA CHARTUNY ALBERTO SEGUNDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.114.638**

DE LA OSSA CHARTUNY

APELLIDOS

ALBERTO SEGUNDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-FEB-1963**

EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

20-MAY-1981 EL CARMEN DE BOLIVAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-0305200-00781080-M-0009114638-20160105

0047929108A 1

45626169

Nit 900.561.703-0	EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL FORMATO CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL
-------------------	---

CIUDAD: BARRANQUILLA-ATLANTICO

FEC HA: 26-01-2023

DATOS PERSONALES

NOMBRES: ALBERTO SEGUND

PRIMER APELLIDO: DE LA
OSSA

SEGUNDO APELLIDO: CHARTUNY

N ° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 9.114.638

EDAD 60 AÑOS

CARGO : CONTRATISTA

EMPRESA: ALCALDIA DE SOLEDAD

INGRESO: X

PERIODICO

EGRESO:

EXAMENES PRACTICADOS •

EXAMENES	SI	NO	LABORATORIOS	SI	NO
EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL	X		HEMOGRAMA	X	
OPTOMETRIA / VISIOMETRIA	X		GLICEMIA		
AUDIOMETRIA	X				
ESPIROMETR IA	X				

RESULTADO DE VALORACION MEDICA (EXAMENES DE INGRESO)

Apto para cargo sin patologfa aparente	X
Apto para cargo con patologia que no limita su labor	
Apto para cargo con restricion	
Apto para carqo con condiciones	
Apto para desempeñar trabajo de altura	
Apto para trabajar en manipulaci6n de alimento	
Aplazado	
No apto	

OBSERVACIONES

RESTRIC CIONES:

Nit 900.561.703-0	EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL FORMATO CERTIFICADO OE APTITUD LABORAL
-------------------	---

EXAMEN PERIODICO-

PERIODO:

RECOMENDACION ESPECIFICA:

SE REQUIERE REUBICACION LABORAL	TEMPORAL:	PERMANENTE	REASIGNAR TAREAS:
------------------------------------	-----------	------------	----------------------

EXAMEN DE EGRESO'

SATISFACTORIO NO SATISFACTORIO SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

OBSERVACIONES:

RECOMENDACION/S DE SALUD OCUPACIONAL:

MEDICOS	OCUPACIONAL	ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y HABITOS
Remision a su EPS Optometria	Uso de E.P.P: X Vincular SVE: Observaciones: Realizar pausas activas durante la jornada laboral	Iniciar Actividad Ffsica: X Dieta baja en grasa: no Observaciones:

MEDICO:



FIRMA Y SELLO

NOMBRE LORENA DE LA CRUZ RODRIGUEZ

LICENCIA 8944 DEL 9 DE JULIO DE 2018

EL SUSCRIBIENDE INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR He autorizado o (ay al medico Especialista en Salud Ocupacional) a realizar el examen de Salud Ocupacional y para Clínicos Ocupacionales registrados en este documento conforme a lo establecido en el artículo 100 del Decreto 1073 de 2015. He comprendido he tendido la oportunidad de revisar, el propósito, beneficios, las recomendaciones y riesgos del examen medico ocupacional. Nos paraclínicos ocupacionales a partir de la asesoría dada a la hora de las respectivas tomas de las pruebas He sido informado de las medidas que tomara FONSAIUD CARIBE IPS para proteger la confidencialidad de nuestros resultados Manifiesto ante mi firma bajo la gravedad de juramento de las respuestas dadas en estos exámenes son completas y veraces Autorizo a FONSAIUD CARIBE IPS suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente La información registrada en el documento para el buen cumplimiento del programa de salud

Certificado Bancario

Viernes, 23 de junio de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ALBERTO SEGUNDO DE LA OSSA CHARTUNY identificado(a) con CC 9114638, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	47441558356	2015/04/29	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

63918FEEB87BE1E5

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **ALBERTO SEGUNDO DE LA OSA CHARTUNY** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 9114638 de EL CARMEN DE BOLIVAR (BOLIVAR) Y Tarjeta Profesional No 30659-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Enero de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



**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 9114638 **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 14/01/2025 08:48 AM



Código Verificación: **N1CGSTU3R9**

Válida hasta: **14/04/2025**

Dirección de Gobierno Digital

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