

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.124.415.063**

MOSCOTE MOREU

APELLIDOS

IVAN JOSE

NOMBRES

Ivan Moscote
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-MAR-1998**

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

28-MAR-2016 MANAURE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-4801100-00833505-M-1124415063-20160527 0049934180A 1 44414942

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14936549104



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 2 4 4 1 5 0 6 3 7

6. DV

12. Dirección seccional
 Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

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 4 4 1 5 0 6 3

27. Fecha expedición

2 0 1 8 0 3 2 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

La Guajira

4 4

30. Ciudad/Municipio

Mompura

5 8 0

31. Primer apellido

MOSCOTE

32. Segundo apellido

MOREU

33. Primer nombre

IVAN

34. Otros nombres

JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Digna

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Puerto Colombia

5 7 3

41. Dirección principal

CL 8 27 A 10 BRR COUNTRY CLUB VILLA

42. Correo electrónico

ivanjose98@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 8 5 9 5 6 8 1 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número establecimientos

46. Código

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 3 0 8 1 0

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

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:

2

61. Fecha

2023 - 08 - 10 / 16 : 12 : 08

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.

Fecha de captura: 2023-08-10 16:23:06
 Escaneado con CamScanner

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre JIMENEZ ROJAS JAIME DE JESUS

985. Cargo Analista III



Consejo Superior
de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:

IVAN JOSE

APELLIDOS:

MOSCOTE MOREU

PRESIDENTE CONSEJO

SUPERIOR DE LA JUDICATURA

DIANA ALEXANDRA REMOLINA BOTÍA



Ivan Jose Moscote Moreu

[Signature]

UNIVERSIDAD

DEL ATLANTICO

FECHA DE GRADO

03/05/2024

CONSEJO SECCIONAL

BOGOTA

CEDULA

FECHA DE EXPEDICIÓN

27/05/2024

TARJETA N°

428941

1124415063



**SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA DEL TRABAJO
CERTIFICADO DE EXAMEN MEDICO DE APTITUD LABORAL**

Lugar de realización del examen		Realizado por	Fecha		
Ciudad	Departamento	Dr. (a)	Día	Mes	Año
Bogotá	Cundinamarca	Dra. Carolina Freyre Ballesteros	01	01	2023

Empresa	A QUIEN LE INTERESA	Actividad económica
---------	---------------------	---------------------

Tipo de examen	Pts. amplios	Restricción	Periodicidad	Exceso
	X			

C Datos personales del trabajador(a)

1º. Apellido: MOSCOTE		2º. Apellido o de casada: MOREU		Nombre: IVAN JOSE	
Identificación: CC: TI OT CC: 1.124.415.063		Natural de: MANAURE/ LA GUAJIRA		Fecha de nacimiento Día / Mes / Año 27/03/1998	
Dirección: CALLE 44 2-18 B/ CENTRO		Teléfono casa: 3185956816		Teléfono oficina	
				Email: abogadoivanmosc@gmail.com	
Cargo para el que será contratado(a): ABOGADO					Escolaridad A / P / B / T / U X

3 Aptitud laboral

Apto: X	No apto	Apto con restricciones
------------	---------	------------------------

Observaciones del médico examinador

SISTEMA OSTEOMUSCULAR: SIMETRICAS - ARTICULACIONES SIN ALTERACIONES. PULSOS DISTALES PRESENTES (++)/+++ - NO SE OBSERVAN HERIDAS NI EDEMAS, MARCHA SIN ALTERACION, FUERZA MUSCULAR COSERVADA

Evidencia de enfermedad profesional

SI:	NO: x	Por definir
-----	-------	-------------

Recomendaciones y observaciones (Señalar lo indicado)

X	Capacitación en higiene postural para prevenir problemas osteomusculares
X	Control de audiometría
X	Control de visimetría
X	Completar esquema de vacunación de adultos
X	Examen periódico de salud ocupacional
X	Ejercicio diario y dieta balanceada
	Otros

Documentos entregados

Paraclínicos:	Copia de Historia Clínica
---------------	---------------------------

Juan Carlos Freyre B

Firma del Médico Examinador
Nº CELULAR: 3005355910

x *Ivan Moscote*

Firma del Empleado

0317/97

No. Registro profesional
NIT: 84033674

Juan Carlos Freyre Ballesteros
RM 0317/97
Salud Ocupacional / Univesidad / JMB

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 28 de agosto de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que IVAN JOSE MOSCOTE MOREU identificado con cédula de ciudadanía 1124415063, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3185956816	87041623952	ACTIVA	22-08-2018

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi



**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 1124415063 **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 19/08/2025 03:49 PM



Código Verificación: 5WBY31ZQAN

Válida hasta: 17/11/2025

Dirección de Gobierno Digital

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, IVAN JOSE MOSCOTE MOREU

IDENTIFICADO CON: C.C. (X) C.E. T.I. N° 1,124,415,063 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento GUAJIRA Municipio MANAURE

Dirección CALLE 4#2-18 Teléfonos 3185956816

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
EBERTH IVAN MOSCOTE LOPEZ	84,032,921	PADRE
JOSEFA MOREU VILLA	40,840,500	MADRE
LUZ SAMARA MOSCOTE GARCIA	1,030,250,134	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE**, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA LA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO DAVIVIENDA	AHORRO	550488452443499		

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
CASA	ESCRITURA PÚBLICA NO.1527	\$21,000,000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
AMIRA ROSA GARCIA ROMERO	C.C.(X) C.E. T.I.	1,069,984,813

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA 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 PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Juan Jose Monte Alvar

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

MANAURE-GUAJIRA 25-10-2025

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP



SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA DEL TRABAJO
CERTIFICADO DE EXAMEN MEDICO DE APTITUD LABORAL

Lugar de realización del examen		Realizado por:	Fecha		
Ciudad Riohacha	Departamento Guajira	Dr. (a). Juan Carlos Freije Ballestas	Día 30	Mes 09	Año 2025

Empresa	A QUIEN LE INTERESE	Actividad económica
---------	---------------------	---------------------

Tipo de examen	Pre- empleo X	Reubicación	Periódico	Retiro
----------------	------------------	-------------	-----------	--------

C Datos personales del trabajador(a)

1er. Apellido: MOSCOTE		2º. Apellido o de casada: MOREU		Nombres: IVAN JOSE	
Identificación: CC TI OT CC: 1.124.415.063	Natural de: MANAURE/LA GUAJIRA	Fecha de nacimiento Día / Mes / Año 27/03/1998	Estado civil S / C / VI / UL X	Sexo M / F X	
Dirección: CALLE 4 # 2-18 B/ CENTRO	Teléfono casa: 3185956816	Teléfono oficina	Email: abogadoivanmosc@gmail.com		
Cargo para el que será contratado(a): ABOGADO				Escolaridad A / P / B / T / U X	

3 Aptitud laboral

Apto: x	No apto	Apto con restricciones
------------	---------	------------------------

Observaciones del médico examinador

SISTEMA OSTEOMUSCULAR: SIMETRICAS - ARTICULACIONES SIN ALTERACIONES. PULSOS DISTALES PRESENTES (++) - NO SE OBSERVAN HERIDAS NI EDEMAS, MARCHA SIN ALTERACION, FUERZA MUSCULAR COSERVADA

Evidencia de enfermedad profesional

SI:	NO: x	Por definir
-----	-------	-------------

Recomendaciones y observaciones (Señalar lo indicado)

X	Capacitación en higiene postural para prevenir problemas osteomusculares
X	Control de audiometría
X	Control de visiometría
X	Completar esquema de vacunación de adultos
X	Examen periódico de salud ocupacional
X	Ejercicio diario y dieta balanceada
	Otros

Documentos entregados

Paraclínicos:	Copia de Historia Clínica
---------------	---------------------------

Juan Carlos Freije B

Firma del Medico Examinador
 N° CELULAR: 3005355910

x

Ivan Jose
 Firma del Empleado

0317/97

No. Registro profesional
 NIT: 84033674

Juan Carlos Freije Ballestas
 RIM 0317/97
 Salud Ocupacional (Unidad)



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 Moscote		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Moreu		NOMBRES Ivan Jose	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No 1124415063		GENERO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA 27 MES 03 AÑO 1998		CALLE 4 2 18			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO LA GUAJIRA	
DEPTO LA GUAJIRA		MUNICIPIO MANAURE		TELÉFONO 7276774	
MUNICIPIO RIOHACHA		EMAIL Abogadoivanmosc@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		BÁSICA SECUNDARIA			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2015	
										X					

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	06	2023	428941

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

ESPECIFIQUE 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 FUNDACION CRECER				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA			MUNICIPIO MANAURE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		15	Mes		05	Año		2024	Día		30	Mes		05	Año		2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 290/2013 ASESOR			DEPENDENCIA ABOGADO ASESOR JURIDICO					DIRECCIÓN CALLE 7 4 null 34												
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																				
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA												
DEPARTAMENTO CÓRDOBA			MUNICIPIO LORICA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD												
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO												
			Día		17	Mes		02	Año		2020	Día		30	Mes		12	Año		2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA AUXILIAR ADMINISTRATIVO					DIRECCIÓN CARRERA 26 16 null 13												

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

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:
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO				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	2	11
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 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

Barranquilla, 20 de octubre de 2025

Juan Jose Morote Moreu

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co