REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.087.414.580

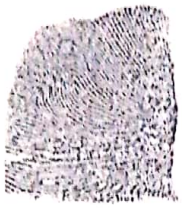
ASCUNTAR OBANDO

APELLIDOS

ANGELA PATRICIA

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 20-MAY-1990

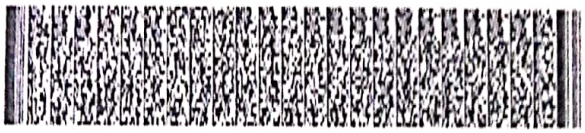
TUQUERRES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

23-MAY-2008 TUQUERRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-2314200-00154813-F-1087414580-20090420 0010875360A 1 27090567

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 17:53:26 horas del 21/01/2021, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1087414580**
Apellidos y Nombres: **ASCUNTAR OBANDO ANGELA PATRICIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.

Escaneado con CamScanner

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/01/2021 06:05:43 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1087414580** y Nombre: **ANGELA PATRICIA ASCUNTAR OBANDO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **19075448** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Escaneado con CamScanner

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 159131088

WEb
20 11 24
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 21 de enero del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÒN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGELA PATRICIA ASCUNTAR OBANDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1087414580.

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trata de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Pùblico (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

Escaneado con CamScanner

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 21 de enero de 2021, a las 18:32:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1087414580
Código de Verificación	1087414580210121183216

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.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14696481035

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1087414580 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Pasto | 1 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 7 4 1 4 5 8 0	2 0 0 8 0 5 2 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Túquerres 8 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ASCUNTAR	OBANDO	ANGELA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Túquerres 8 3 8

41. Dirección principal: CL 13 11 41 BRR GOLGOTA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
angelap43@hotmail.com		3 1 8 4 5 9 9 7 9 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 2 0 5 0 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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

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 | 61. Fecha: 2020 - 06 - 26 / 13 : 16 : 43

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: LOPEZ SALAZAR HERNAN ALBERTO
985. Cargo: Gestor III

Fecha generación documento PDF: 26-06-2020 01:16:49 PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Escaneado con CamScanner

El servicio público es de todos | 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, ANGELA PATRICIA ASCUNTAR OBANDO

IDENTIFICADO CON C.C. X C.E. T.I. N° 1.087.414.580 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	NARIÑO	TUQUERRES

Dirección: BARRIO SAN CARLOS | Teléfonos: 3184599795

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
AMY JULIETA YARPAZ ASCUNTAR	1.087.423.814	HIJA

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 DEMAS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
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	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	AHORROS	488403564476	TUQUERRES	

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
AV VILLAS	CREDITO	$ 7.000.000

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** **NO: X** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Angela°

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Tuquerres 23-Nov-2020

CIUDAD Y FECHA

DAFP-037

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ASCUNTAR	OBANDO	ANGELA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X C.E. ( ) PAS. ( ) No. 1087414580 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS:

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO: D.M:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 20 MES 05 AÑO 2020

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: NARIÑO

MUNICIPIO: TUQUERRES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 14 N°13-53

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: NARIÑO

MUNICIPIO: TUQUERRES

TELÉFONO: 3184599798 EMAIL: angelao43@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 11 AÑO 2009

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
TC	3	X		AUXILIAR EN ENFERMERIA	12	2011	1232
TC	3	X		ASISTENTE AD EN SERVICIOS DE SALUD	07	2019	

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

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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	TUQUERRES	ofiregistuquerres@supernotariado.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7282745	DÍA 06 MES 07 AÑO 2020	DÍA 19 MES 11 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	BIOSEGURIDAD	CALLE 17N°13-18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA MARIANA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	TÚQUERRES	clinicamarianatuquerres@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3002420137	DÍA 11 MES 02 AÑO 2019	DÍA 31 MES 03 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	KRA 17 CALLE 22 -23

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
COEMSSANAR	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	TÚQUERRES	coemssanartuquerres@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3107141185	DÍA 17 MES 12 AÑO 2019	DÍA 11 MES 02 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA	GINECOLOGIA	TÚQUERRES - NARIÑO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GESTIONARBIENESTAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	TÚQUERRES	contratacion@grupogestionar.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6917628	DÍA 01 MES 01 AÑO 2016	DÍA 20 MES 07 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	URGENCIAS	TÚQUERRES - NARIÑO

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
OPTIMIZAR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
NARIÑO	TÚQUERRES	optimizar@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7437797	DÍA 01 MES 01 AÑO 2014	DÍA 20 MES 04 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
AUXILIAR DE ENFERMERIA	PEDIATRIA	TÚQUERRES - NARIÑO

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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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 20 DE NOVIEMBRE DEL 2020 TUQUERRES

Angela 20 Nov - 2020

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Libertad y Orden

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
MUNICIPAL DE PASTO

EL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN INEC

Institución de Educación Para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con licencia de funcionamiento según Resolución No.0818 del 22 de abril de 2009 y con registro según Resolución No.0966 del 28 de mayo de 2009 emanada de la Secretaría de Educación municipal de Pasto y Acuerdo No.072 de diciembre 05 de 2008 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud

Confiere el Presente
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS

Como

TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA

A

Angela Patricia Ascuntar Obando

C.C. 1.087.414.580 de Tuquerres

Quien cumplió satisfactoriamente los requerimientos académicos exigidos de conformidad con las normas vigentes, con una duración de 1.800 horas.

Para constancia de lo anterior, se firma y sella en Pasto a los 20 dias del mes de diciembre de 2011.

Director

Secretaria

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO INEC

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN No.PSO-0000556
INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN - INEC

PROGRAMA:	TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA.
APROBACION DEL PROGRAMA:	• LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO SEGÚN RESOLUCIÓN No.0818 DEL 22 DE ABRIL DE 2009. • REGISTRO SEGÚN RESOLUCIÓN No.0966 DEL 28 DE MAYO DE 2009 EMANADA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE PASTO. • ACUERDO No.072 DE DICIEMBRE 05 DE 2008 DE LA COMISIÓN INTERSECTORIAL PARA EL TALENTO HUMANO EN SALUD.
FECHA CERTIFICACIÓN:	MARTES, 20 DE DICIEMBRE DE 2011.
LUGAR:	AUDITORIO LUIS SANTADER UNIVERSIDAD DE NARIÑO
EN ATENCIÓN A QUE:	ANGELA PATRICIA ASCUNTAR OBANDO
DOCUMENTO:	C.C. 1.087.414.580 de Tuquerres

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos de conformidad con la normas vigentes, se autoriza la expedición del Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias como TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA y la anotación del Certificado No.PSO-0000556 en el Libro de Registro No.2, Folio No.56, Ceremonia de Certificación No.24, y Resolución No.24.

REVECA SOLARTE BENITEZ
Director

CONTROL ACADÉMICO

BLANCA NUBIA HERNANDEZ ERASO
Secretaria

NOVIEMBRE 11 DE 2011
TERMINACION DEL PERIODO

Escaneado con CamScanner

Instituto Departamental de Salud Nariño	RESOLUCIÓN	Código F-DP05-02
		Versión 01

No. 52 (1232)

Por la cual se registra e inscribe un Certificado

LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO

En ejercicio de la delegación conferida por Resolución 08211 del 15 de junio de 1989 y Decreto número 1875 de 3 de agosto de 1994 emanada del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que, **ANGELA PATRICIA ASCUNTAR OBANDO,** identificada (o) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1087414580 expedida en TUQUERRES (NARIÑO), ha solicitado el registro de su CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIAS como TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA título que le otorgó el (la) EL INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACION Y CAPACITACION INEC, en PASTO (NARIÑO), según Certificado No. PSO-0000556 y Acta No. PSO-0000556 del 20 de Diciembre de 2011.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO: Registrar el Certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias que autoriza a **ANGELA PATRICIA ASCUNTAR OBANDO,** identificada (o) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1087414580 expedida en TUQUERRES (NARIÑO), para ejercer como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA**, en el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, a los 28 MAY 2012

ELIZABETH TRUJILLO MONTALVO
Directora I.D.S.N.

Proyectó: CECILIA CERON DELGADO, Contratista		Revisó: VICTOR HUGO ORTEGA CAICEDO, Técnico Operativo	
Firma	Fecha: 22 de Mayo de 2012	Firma	Fecha: 22 de Mayo de 2012

COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia

Y en su nombre

La Institución Educativa "San Luis Gonzaga"

de Túquerres

Aprobado por el Ministerio de Educación Nacional,
Según Resolución No. 03319 del 7 de marzo de 1980 y 2582 de 30 de Septiembre de 2002

Confiere a:

Angela Patricia Ascuntar Obando

Con C.C. No.1.087.414.580 de Túquerres

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

INSTITUCION EDUCATIVA SAN LUIS GONZAGA TUQUERRES - NARIÑO
LABOR ET SCIENTIA

INSTITUCION EDUCATIVA SAN LUIS GONZAGA
RECTORIA

Mg. Luis Alvaro Legarda Mera
Rector

Nancy Leiton Betancourt
Secretaria

Anotado al Folio 094 Libro de Registro No. 01

Túquerres, 26 de septiembre de 2009

Escaneado con CamScanner

Inscripción S. E. : 458013101
DANE: 152838000171

Institución Educativa "San Luis Gonzaga"

Acta de Grado

En La Ciudad de Túquerres (Nariño) ,el día 27 de Noviembre de 2009 se reunieron, El Rector y Secretaria, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, de la Institución Educativa "SAN LUIS GONZAGA", aprobada hasta Nueva Visita en el Nivel de Educación media Autorizada por el MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, para otorgar el Título de Bachiller en la Modalidad Académico según Resolución No. 03319 de marzo 7 de 1980 y Resolución No. 2582 de Septiembre 30 de 2002.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el Título de:

Bachiller Académico

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

ASCUNTAR OBANDO ANGELA PATRICIA
C.C. No. 1.087.414.580 DE TUQUERRES

Es fiel copia tomada del Acta original No 043 de fecha 27 de Noviembre de 2009, que consta de 74 alumnos graduandos, que comienza con el nombre de AREVALO BETANCOURT FRANCISCO OSWALDO y se cierra con el nombre de ZAMBRANO GUERRERO LIZETH CAMILA
firmada y sellada por: MG. LUIS ALVARO LEGARDA MERA, RECTOR Y NANCY PASTORA LEITON BETANCOURT, SECRETARIA.

MG. LUIS ALVARO LEGARDA MERA
RECTOR

NANCY LEITÓN BETANCOURT
SECRETARIA

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

ASCUNTAR OBANDO ANGELA PATRICIA
CC 1087414580
SUCURSAL PRINCIPAL: PRINCIPAL
TIPO EMPLEADOR:INDEPENDIENTE
PERFIL:NOMINA/TESORERIA
ÚLTIMO ACCESO: 2020/12/23 09:23:12

Planilla Resumen

Filtros

Ver nombres completos: ☐ **Ver Intereses Mora:** ☐

Ver sin IBC y sin Aporte: ☐

Consultar

1 of 2 Select a format Export

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1087414580		ASCUNTAR OBANDO ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cle 13 n 11 27	TUQUERRES-NARIÑO	7282885	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	11170743	9411170743	I	2020/10/20	2020/11/13	BANCO AV VILLAS		$271,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	vl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Ex
1	CC	1087414580	ASCUNTAR ANGELA																		230301	30	$877,803	$140,500	EPS044	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0	
Total	Afiliados(1)																						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0	

Escaneado con CamScanner

51 años

CREACION DE TERCEROS PERSONA NATURAL

I. INFORMACION (Uso Universidad Nacional)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ANGELA FABIOLA ARDILA BARRAGAN CEDULA: 1.087.411.989

FECHA DE EXPEDICION DE LA CEDULA: 4 ABR 2008

PROFESION: AUXILIAR DE ENFERMERIA NUMERO DE LA MATRICULA: 1855

II. UBICACION

LOCALIZACION: NACIONAL [X] EXTRANJERO [ ] APARTADO AEREO:

PAGINA WEB: E-MAIL:

CONTACTO: E-MAIL CONTACTO:

III. DIRECCION

TIPO DE DIRECCION: DIRECCION PROCESAL [ ] DIRECCION:

DOMICILIO [X]

DOMICILIO CONTRACTUAL [ ] PAIS: COLOMBIA

DOMICILIO FISCAL [ ] REGION:

TELEFONO: CIUDAD: FLORENCIA (CAQUETA) FAX:

IV. INFORMACION TRIBUTARIA

NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA NIT (Incluir Codigo de Verificacion):

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: CODIGO: DESCRIPCION: AUXILIAR DE ENFERMERIA

RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS: REGIMEN SIMPLIFICADO [ ]

REGIMEN COMUN [X]

GRAN CONTRIBUYENTE [ ]

GF-GP-PR-02-FR-01 V 01 21-01-2011

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

DAVIVIENDA

CERTIFICADO

23/06/2020

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA.

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ANGELA PATRICIA ASCUNTAR OBANDO** con **Cédula de Ciudadania** número **1087414580**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

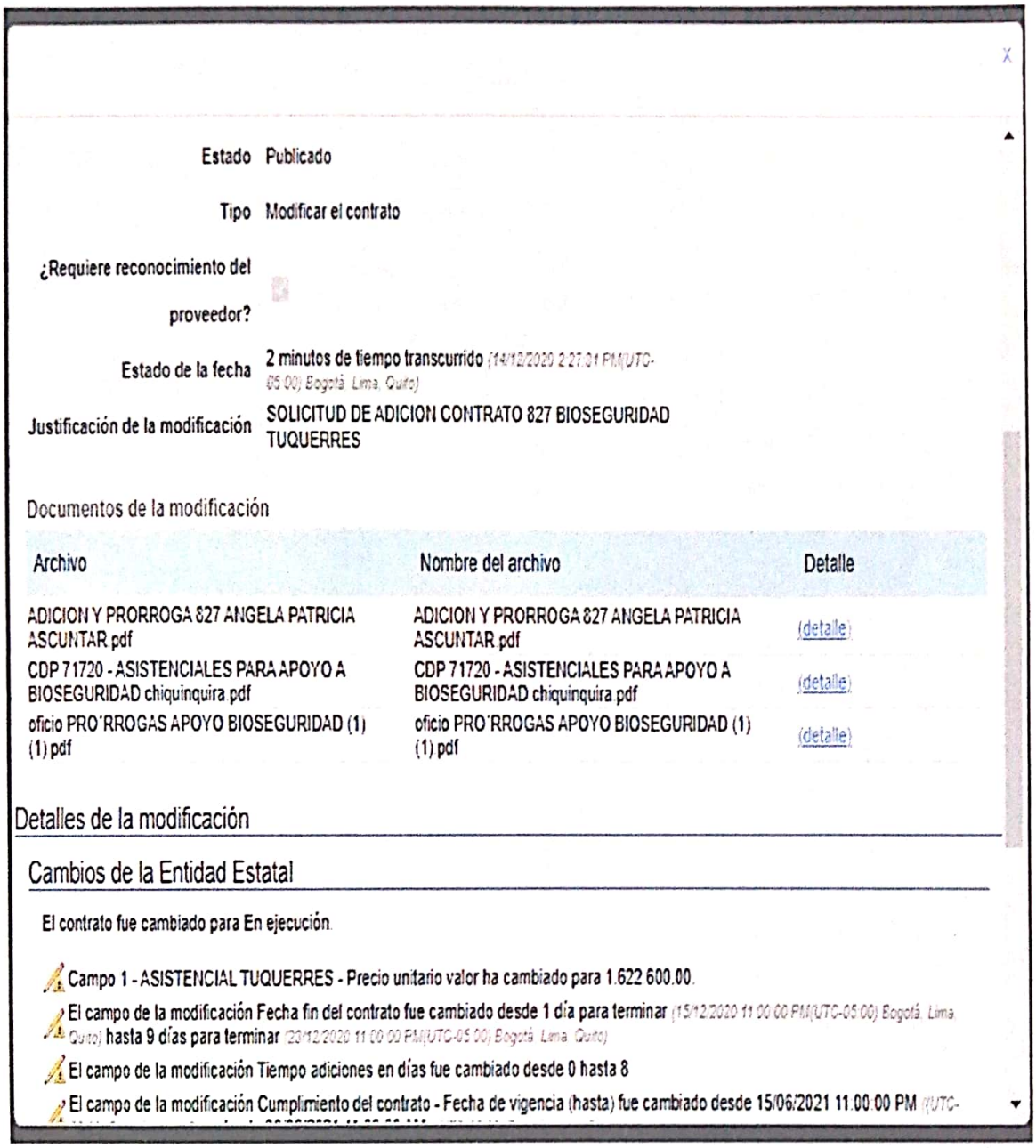
Numero	**0550488403564476**
Fecha de apertura	**14/02/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner



Estado Publicado

Tipo Modificar el contrato

¿Requiere reconocimiento del proveedor?

Estado de la fecha 2 minutos de tiempo transcurrido (14/12/2020 2:27:01 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Justificación de la modificación SOLICITUD DE ADICION CONTRATO 827 BIOSEGURIDAD TUQUERRES

Documentos de la modificación

Archivo	Nombre del archivo	Detalle
ADICION Y PRORROGA 827 ANGELA PATRICIA ASCUNTAR.pdf	ADICION Y PRORROGA 827 ANGELA PATRICIA ASCUNTAR.pdf	(detalle)
CDP 71720 - ASISTENCIALES PARA APOYO A BIOSEGURIDAD chiquinquira.pdf	CDP 71720 - ASISTENCIALES PARA APOYO A BIOSEGURIDAD chiquinquira.pdf	(detalle)
oficio PRO´RROGAS APOYO BIOSEGURIDAD (1) (1).pdf	oficio PRO´RROGAS APOYO BIOSEGURIDAD (1) (1).pdf	(detalle)

Detalles de la modificación

Cambios de la Entidad Estatal

El contrato fue cambiado para En ejecución.

Campo 1 - ASISTENCIAL TUQUERRES - Precio unitario valor ha cambiado para 1.622.600.00.

El campo de la modificación Fecha fin del contrato fue cambiado desde 1 día para terminar (15/12/2020 11:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) hasta 9 días para terminar (23/12/2020 11:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

El campo de la modificación Tiempo adiciones en días fue cambiado desde 0 hasta 8

El campo de la modificación Cumplimiento del contrato - Fecha de vigencia (hasta) fue cambiado desde 15/06/2021 11:00:00 PM (UTC-

Escaneado con CamScanner

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)

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	**Segundo nombre**	**Primer apellido**	**Segundo apellido**
ASCUNTAR	**OBANDO**	**ANGELA**	**PATRICIA**

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1087414580

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento NARIÑO Municipio TUQUERRES

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento NARIÑO Municipio TUQUERRES

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.

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Lugar de sede

País COLOMBIA Departamento NARIÑO Municipio TUQUERRES

Dirección Calle 17 no 13-18 BARRIO CENTRO

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, 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

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 bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	DAVIVIENDA	$ 5

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR

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

CONCEPTO	SALDO
AV VILLAS	$ 3.000.000

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) 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

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [ ] **NO** [x]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Hijo(a)	AMY	JULIETA	YARPAZ	ASCUNTAR	1.087.423.814

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) 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

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

CREACION DE TERCEROS PERSONA NATURAL

I. *INFORMACION BASICA (Persona Natural)*

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS Angela Patricia Ascuntar Obando **CEDULA** 1.087.414.580

FECHA DE EXPEDICION DE LA CEDULA: 23/05/2008

PROFESION: Auxiliar de enfermeria **NUMERO DE LA MATRICULA:** 1232

II. *UBICACIÓN*

LOCALIZACION: **NACIONAL** [x] **EXTRANJERO** [ ] **APARTADO AEREO**

PAGINA WEB: **E-MAIL:** angelap43@hotmail.com

CONTACTO: 3184599795 **E-MAIL CONTACTO:** angela.ascuntar@supernotariado.gov.co

III. *DIRECCIÒN*

TIPO DE DIRECCIÓN:

- **DIRECCIÓN PROCESAL** [ ]
- **DOMICILIO CIVIL** [x]
- **DOMICILIO CONTRACTUAL** [ ]
- **DOMICILIO FISCAL** [ ]

DIRECCION: Barrio san Carlos

PAIS:

REGIÓN:

TELEFONO: 3184599795 **CIUDAD:** Túquerres **FAX:**

IV. *INFORMACION TRIBUTARIA*

NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA NIT (*Incluir Codigo de Verificación*)

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: **CODIGO:** **DESCRIPCIÓN:**

RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS:

- **REGIMEN SIMPLIFICADO** [ ]
- **REGIMEN COMUN** [x]
- **GRAN CONTIBUYENTE** [ ]

Para el registro e las cuentas bancarias el beneficiario deberá informar por escrito el número de la misma y anexar una certificación de la entidad bancaria en la que conste que es el cuentahabiente, su identificación, el número, el tipo de cuenta y si la fecha está activa. Este documento será parte integral del acto administrativo que afecte las apropiaciones presupuestales. (Decreto N. 2789 de 2004 - 31/08/2004).

ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001 Certificado Nº SC 7086-1
IQNet
Certificado Nº GP 174-1

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13-49 Int. 201 – PBX (1)328-21- 21 - Bogotá D.C. - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
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
ASCUNTAR	OBANDO	ANGELA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C ●	C.E ○	PAS ○	No. 1087414580	F ●	M ○	COL. ●	EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 20	MES 05	AÑO 1990	barrio san carlos apartamento san Carlos			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Nariño
DEPTO				MUNICIPIO	TÚQUERRES		
MUNICIPIO				TELÉFONO	3184599795	EMAIL	angela.ascuntar@supernotariado.gov.co

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 09 AÑO 2009

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

Escaneado con CamScanner

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SNR	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Nariño	TÚQUERRES	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 01 MES 07 AÑO 2020	DÍA 22 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista de bioseguridad contrato de prestació de servicios en apoyo a la g	bioseguridad	calle 17 N° 13-18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SNR	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Nariño	TÚQUERRES	ofiregistuquerres@supernotariado.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3184599795	DÍA 01 MES 07 AÑO 2020	DÍA 22 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
contratista de bioseguridad contrato de prestació de servicios en apoyo a la g	bioseguridad	calle 17 N° 13-18

4 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Escaneado con CamScanner

Ciudad y fecha	NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

Escaneado con CamScanner

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1087414580		ASCUNTAR OBANDO ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 13 n 11 27	TUQUERRES-NARIÑO	7282885	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02		9415804065	I	2021/03/17			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																												
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1087414580	ASCUNTAR OBANDO ANGELA PATRICIA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No		R	2021/02/01																										

Total Afiliados(1)

2021/02/02 01:50 p.m.

							SALARIO			PENSION													SALUD					
ct	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 908.526	No		PORVENIR	30	$ 908.526	16%	SIN RIESGO	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400		MEDIMAS EPS	30	$ 908.526	12,5%	$ 113.600	$
																					$ 145.400						$ 113.600	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 113.600			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 908.526	2,436%	3	$ 22.200	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 113.600						$ 0						$ 22.200				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1087414580		ASCUNTAR OBANDO ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 13 n 11 27	TUQUERRES-NARIÑO	7282885	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02		9415804065	I	2021/03/17			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**