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
Iriarte	Orozco	Julia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 22845943	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 03 MES 01 AÑO 1959	- cll Sexta N.7-04			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOLÍVAR
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	ARROYOHONDO		
MUNICIPIO	CALAMAR	TELÉFONO	3107668277	EMAIL	juliairiarte01@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1988
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		CONTADURIA PUBLICA	12	1998	74305-T

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
corporacion autonoma regional del canal del dique	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	240	X		inspectora ambiental	05	2004
Servicio nacional de aprendizaje sena	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		manejo de residuos solidos y hospitalarios	11	2003
corporacion de educacion superior instituto de administracion y finanzas de cartagena LA F.I.C	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	160	X		Diplomado en administracion publica municipal	09	2001

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE ARROYOHONDO	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOLÍVAR	ARROYOHONDO	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
3013973721	Día	04	Mes	01	Año	2023	Día	02	Mes	07	Año	2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SECRETARIA AGRICOLA	AGRICULRURA	CALLE 6 6 32 calle santa elena

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 ARROYOHONDO			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* ARROYOHONDO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3208160933	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	07	*Año*	2002	*Día*	11	*Mes*	07	*Año*	2004
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSPECTOR DE CONTROL URBANO	*DEPENDENCIA* INSPECTORA DE POLICIA						*DIRECCIÓN* CALLE 6 - 32 palacio municipal					

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*					

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	3	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento CARTAGENA DE INDIAS 22/09/ 2026

JULIA IRIARTE OROZCO

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

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-07-31 11:35

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JULIA		IRIARTE	OROZCO

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	22845943

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	ARROYOHONDO

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	ARROYOHONDO

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	GOBERNACION DE BOLIVAR

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

Dirección	["Carretera a Turbaco Km 3 Sector Bajo Miranda - El Cortijo."]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$41.672.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$1.008.000,00
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	$4.571.000,00
TOTAL	$47.251.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

ACEPTACION DE CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado contratista, La ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, se permite informarle que en el contrato que usted llegue a suscribir, se encuentra dispuesta una cláusula de confidencialidad, que adelante se transcribe:

> *"El CONTRATISTA se obliga a no divulgar y mantener bajo la más estricta reserva, en calidad de información confidencial, toda la información de cualquier índole que le sea suministrada o que conozca directamente, a no copiar, no migrar, no utilizar en su propio beneficio ni de terceros, no darle destinación diferente a la requerida para la ejecución del contrato, a no revelar a terceras personas el contenido total o parcial, de la información que se suministre para el desarrollo del objeto de este contrato, sin autorización previa y escrita de ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR. En tal sentido, EL CONTRATISTA está obligado a observar la misma reserva y cuidado que utiliza para mantener su propia información. Esta confidencialidad continuaráaun terminado y liquidadoel contrato. EL CONTRATISTA asumirá responsabilidad frente a LA ASAMBLEA DE BOLIVAR por daños y perjuicios que se genere por violación del acuerdo de confidencialidad".*

Con su firma, usted le estaría manifestando a la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, que conoce y acepta la cláusula de confidencialidad dispuesta en su contrato. Por lo tanto, este documento constituye una manifestación libre, expresa y espontanea del carácter reservado sobre la información que llegue a manejar con la ASAMBLEA DEPARTAMETAL DE BOLIVAR.

Conforme a lo anterior, manifiesto que acepto;

Firma: JULIA IRIARTE OROZCO
Nombre: JULIA IRIARTE OROZCO
No. de cédula: **22.845.943**
Fecha:22/09/2026

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
22.845.943
NUMERO

IRIARTE OROZCO
APELLIDOS

JULIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1959
ARROYO HONDO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

23-MAR-1979 CALAMAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0500900-30120002-F-0022845943-20060105 01656 06004B 02 129611930

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



74305-T

JULIA
IRIARTE OROZCO
C.C. 22845943
RESOLUCION INSCRIPCION 124 FECHA 22/09/2000
UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE

Presidente

82478

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:



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 **JULIA IRIARTE OROZCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 22845943 de CALAMAR (BOLIVAR) Y Tarjeta Profesional No 74305-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre,

La Universidad Autónoma del Caribe

Con Personería Jurídica reconocida por la Gobernación del Departamento del Atlántico, mediante Resolución número 303 del 3 de Abril de 1.967 y con reconocimiento institucional como Universidad, según Decreto número 2694 de Diciembre 12 de 1.974, emanado del Gobierno Nacional.

Representada por el Rector, el Consejo Directivo, el Decano y los profesores de su

Facultad de Contaduría Pública

Aprobada por Resolución No. 8859 de fecha 5 de Septiembre de 1.973 del Ministerio de Educación Nacional, Acuerdo No. 297 de fecha 18 de Agosto de 1.981, Resolución No. 8313 de fecha 21 de Febrero de 1.984, emanada de la Junta Directiva del "ICFES" y Resoluciones 8903/88 de fecha 15 de Abril de 1.987, 023426 del 23 de Diciembre de 1993 emanada de la Dirección General del "ICFES". Acuerdo 643-01 de fecha 22 de Diciembre de 1997, emanado del Consejo Directivo de la Universidad.

En atención a que

Julia Uriarte Orozco

C.C.22.545.943 de Arroyo Hondo-Calamar

ha hecho los estudios reglamentarios, le confiere el título de

Contador Público

y, en consecuencia, testifica que es idóneo para ejercer dicha profesión.

En fe de lo expuesto, le expedimos el presente Diploma que firmamos y sellamos con los sellos de la Universidad en la ciudad de Barranquilla a 11 de Diciembre de 1.998

El Rector
Presidente del Consejo Directivo

El Director Académico

El Secretario General

El Decano de la Facultad

Registrado en el Libro de Actas de Grados
No. 2 *Folio* 16

Secretario General

UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL CARIBE

BARRANQUILLA - COLOMBIA

Certificación de Registro de Diploma 5730

El suscrito Secretario General de la Universidad Autónoma del Caribe

CERTIFICA

Que **JULIA IRIARTE OROZCO.-** identificado con C.C. No. **22.845.943** expedida en **Arroyo Hondo-Calamar** recibió su título de **CONTADOR PUBLICO** el día **11 DE DICIEMBRE** de 19 **98** según consta en el Acta de Grado No. **174** **X.X.X.XX.X.X.X.X. X.X** y anotado en el libro de Actas No. **2** Folio No. **164**

TAMID TURBAY ECHEVERRÍA
Secretario General

Barranquilla, **2 DE FEBRERO** de 199 **9**

Olga Lucia Nuñez.

DUPLICADO

La República de Colombia y en su nombre
La Institución Educativa

Nuestra Señora Del Carmen

Cartagena de Indias D.T. y C.

Aprobado por la Secretaria de Educación y Cultura Distrital de Cartagena, mediante Resolución No. 0664 de 02 de septiembre de 2009, y por Resolución 0437 de 19 de mayo de 2003, para administrar el archivo, expedir certificados y diplomas del Colegio

"ESCOLOMBIAS DE CARTAGENA"

Confiere a:

IRIARTE OROZCO JULIA

C.C.No.22.845.943 de Calamar – Bolívar

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.

Miguel Pérez Márquez
C.C. 73.093.001 de Cartagena
Rector

Martha Elena Martinez Padilla
C.C.45.765.886 de Cartagena
Secretaria

Cartagena de Indias, 9 de diciembre de 1988

Anotado en el control interno del plantel

Libro No. 10 Folio No.136 Diploma No.136

Dado en Cartagena de Indias, a los 11 días del mes de agosto de 2022

INSTITUCION EDUCATIVA "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"
Aprobado por Resolución No. 0001 del 2 de Septiembre de 2009
Para los niveles de Educación Preescolar, Básica, Media y Media Técnica
DANE No. 113001000672 – NIT – 806013079 – 7
Teléfonos (605) 6540410 – 3205478220
Email [illegible]
Cartagena – Colombia

DUPLICADO

Los suscritos Rector y Secretaria General de la Institución Educativa "Nuestra Señora del Carmen", Plantel oficial, autorizados por la Secretaría de Educación Distrital, mediante Resolución No. 0437 de mayo 19 del 2.003, para administrar el archivo y expedir los Certificados de estudios del Colegio de Bachillerato Académico: **"ESCOLOMBIAS"** de Cartagena" Aprobado por Resolución No. 13510 de agosto 10/79 para la Jornada diurna y Res. 13512 para la nocturna. Que fue clausurado mediante Resolución No. 0111 de junio 30/2001 Por la Secretaría de Educación Distrital.

ACTA No.008

El día 9 de diciembre de 1988, en Cartagena de Indias D.T. y C, Departamento de Bolívar en el Colegio de Bachillerato Académico "ESCOLOMBIAS DE CARTAGENA" se celebró la Proclamación de Bachilleres Académicos y se otorgó dicho título a:

IRIARTE OROZCO JULIA

C.C.No.22.845.943 de Calamar – Bolívar

El acto fue presidido por el Rector (a) y Secretario (a) del mismo.

Expedida en Cartagena de Indias, a los 11 días del mes de agosto de 2022

Lic. MIGUEL PEREZ MARQUEZ
Rector

MARTHA MARTINEZ PADILLA
Secretaria General

EL SUSCRITO SECRETARIO DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE ARROYOHONDO – BOLÍVAR, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES, CONSTITUCIONALES Y LAS DELEGADAS MEDIANTE DECRETO,

CERTIFICA

Que la señora **JULIA IRIARTE OROZCO,** identificada con cédula de ciudadanía No. 22.845.943 expedida en Calamar bolívar, se desempeño en esta entidad territorial en el cargo de inspectora de policía urbano del municipio de Arroyohondo, desde el once (11) de julio de 2002, hasta el 11 de julio del 2004

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada.

Dado en Arroyohondo a los once (11) días del mes de abril de 2023.

Atentamente:

JULIO CESAR POSADA ORDOÑEZ
Secretario de Gobierno y Convivencia Ciudadana
Correo: gobierno@arroyohondo-bolivar.gov.co

GERENCIANDO DESARROLLO

Correo: julioposadao@gmail.com
Celular: 320-8160933

Arroyohondo primero

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA-JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ARROYOHONDO – BOLÍVAR

CERTIFICA

Que la señora **JULIA IRIARTE OROZCO,** identificada con cédula de ciudadanía **N° 22.845.943** expedida en calamar bolívar se desempeñó en esta entidad territorial como **SECRETARIA DE AGROPECUARIA Y MEDIO AMBIENTE**, desde EL 04 de enero del 2023 hasta el 02 de julio de 2026.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada

Dado en Arroyohondo – Bolívar a los diez (10) días del mes de julio de 2026.

Atentamente:

KELLI JOHANA CANTILLO CARBALLO
Profesional Universitario - Jefe De Talento Humano
ALCALDIA MUNICIPAL DE ARROYOHONDO BOLIVAR
TH-007

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JULIA IRIARTE OROZCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **22.845.943**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 22 de Septiembre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JULIA IRIARTE OROZCO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **22845943** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 22845943
NOMBRES Y APELLIDOS	JULIA IRIARTE OROZCO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	17/04/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **22/09/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14738259263

(415)7707212489984(8020) 000001473825926 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 8 4 5 9 4 3	7	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 8 4 5 9 4 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Calamar 1 4 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IRIARTE	OROZCO	JULIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Arroyohondo 0 6 2

41. Dirección principal: CL 6 CR 7

42. Correo electrónico: juliairiarte01@gmail.com

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

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
6 9 2 0	2 0 2 0 1 2 1 5							

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

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021-02-01 / 12:41:20PM

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 IRIARTE OROZCO JULIA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

IPS SALUD OCUPACIONAL E.R.S

NIT: 900587048

Centro Médico Los Ejecutivos local S-8 Cartagena - Bolívar - Tel: 6436742 - 3013495434

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR Y OCUPACIONALES



PACIENTE: JULIA IRIARTE OROZCO

IDENTIFICACION: Cédula de ciudadanía 22845943

SEXO: Femenino

FECHA NACIMIENTO: 03/01/1959

EDAD: 67 AÑOS

BARRIO: ARROYOHONDO

DIRECCIÓN: CLL 7 A IR 6 - 139

TELÉFONO: 3107668277

EPS: SURA

ARL: SURA

FONDO PENSIONES: PORVENIR

EMPRESA: GOBERNACION DE BOLIVAR

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ADMINISTRATIVA

Hacemos constar que hemos realizado evaluación médica ocupacional al trabajador y que de acuerdo a la Resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes.

EVALUACIÓN OCUPACIONAL REALIZADA

EXAMEN: INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CARGO: CONTRATISTA

LUGAR DE ATENCIÓN: BOLIVAR - CARTAGENA DE INDIAS

FECHA ATENCIÓN: 29/07/2026 **SALIDA:** 29/07/2026

ESTUDIOS REALIZADOS

- ☐ **ESPIROMETRÍA**
- ☐ **VISIOMETRÍA**
- ☐ **AUDIOMETRÍA**
- ☐ **ELECTROCARDIOGRAMA**
- ☐ **QUÍMICA SANGUÍNEA**
- ☐ **CUADRO HEMÁTICO**
- ☐ **TRABAJO EN ALTURA**
- ☐ **PSA**
- ☐ **HB GLICOSILADA**
- ☐ **IMAGENOLOGÍAS**
- ☐ **PARCIAL DE ORINA**
- ☐ **HEMOGRAMA**
- ☐ **OTROS**

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

- ☒ **1. APTO PARA EL TRABAJO DE: CONTRATISTA**
- ☐ **2. APTO CON RESTRICCIONES PARA: CONTRATISTA**
- ☐ **3. APLAZADO**
- ☐ **4. NO APTO**

Recomendaciones Específicas (SVE):

SVE: VISUAL, CONTROL DE HTA

Recomendaciones Generales:

Mantener un estilo de vida saludable. Realizar pausas activas durante la jornada laboral y buena higiene postural.

Recomendaciones de Salud Ocupacional:

- ☒ **USO DE EPP, CAPACITACIÓN**
- ☒ **INGRESO A SVE**
- ☐ **DEJAR DE FUMAR**
- ☒ **REMISIÓN A EPS**
- ☐ **REMISIÓN A ARL**
- ☐ **REDUCIR ALCOHOL**
- ☐ **SEGUIR CON TRATAMIENTO**
- ☐ **REASIGNACIÓN DE TAREAS**
- ☐ **CONTROL DE PESO**
- ☒ **REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA**

Remisiones:

OPTOMETRÍA - NUTRICIONISTA - N/A

Dr. Reynaldo Vasquez Viana
Médico y Cirujano
ESP. en Salud Ocupacional
Universidad de Cartagena
R.M. 232/90 Lic. S.O. 1006

Dr. REYNALDO VASQUEZ VIANA
C.C 73.109.843
Firma, Sello y Licencia SO

Julia Iriarte O.

Firma del Paciente
JULIA IRIARTE OROZCO
CC: 22845943

Huella

AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 del 2012 y el Decreto 1074 del 2015, declaro que entrego de forma libre y voluntaria los siguientes datos personales: Nombres y apellidos, documento de identificación, dirección, ciudad, departamento, numero teléfono, número de celular, fecha de nacimiento, dirección actualizada de correo electrónico, así como otros datos personales a la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, en los términos y definiciones de la Ley 1581 de 2012. En virtud de lo anterior LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR actúa como responsable del tratamiento de mis datos personales.

Doy mi autorización expresa para que la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR recolecte y trate mis datos personales a la firma de este documento, de conformidad con la política de privacidad o política de tratamiento de la información de la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR.

En relación con el tratamiento de mis datos personales, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, he sido informado que tengo los siguientes derechos:

- Conocer, actualizar y corregir mis datos personales. Puedo ejercer este derecho, entre otros, en relación con la información, parcial, inexacta, incompleta, dividida, información engañosa cuyo tratamiento sea prohibido y/o no autorizado.
- Requerir prueba del consentimiento otorgado para la recolección y el tratamiento de mis datos personales.
- Ser informado por la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR del uso que le han dado a mis datos personales.
- Presentar queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio, en el caso en que haya una violación por parte de la ASAMBLEA DEEPARTAMENTAL DE BOLIVAR de las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y otras normas que los modifiquen, adicionen o complementen, de conformidad con las disposiciones sobre el requisito de probabilidad establecido en el artículo 16 Ley 1581 de 2012.
- Revocar la autorización otorgada para el tratamiento de mis datos Personales.
- Solicitar ser eliminado de su base de datos.
- Tener acceso a los datos personales que la ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR, haya recolectado y tratado con el fin de ejercer los derechos anteriormente descritos, realizar consultas o reclamos relacionados con mis datos personales; puedo contactar a la entidad por medio del correo electrónico: secretariageneral@asambleadebolivar.gov.co

Conforme a lo anterior, autorizo el tratamiento de mis datos personales;

Firma: JULIA IRIARTE OROZCO

Nombre: **JULIA IRIARTE OROZCO**

No. de cedula: **22.845.943**

fecha:22/09/2026

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303366235

PIB
10:30:50

Bogotá DC, 22 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JULIA IRIARTE OROZCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 22845943:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 martes 22 de septiembre de 2026, a las 10:22:22, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	22845943
Código de Verificación	22845943260922102222

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:20:23 AM horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **22845943**

Apellidos y Nombres: **IRIARTE OROZCO JULIA**

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.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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, 22/09/2026 10:23:30 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **22845943** y Nombre: **JULIA IRIARTE OROZCO.**

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. **148168017** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:38:00 horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **22845943,** Apellidos y Nombres **IRIARTE OROZCO JULIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASAMBLEA DE BOLIVAR**, con NIT **806005597-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Cartagena de Indias D.T. y C.SEPTIEMBRE de 2026.

Señores:
Asamblea Departamental De Bolívar.

REFERENCIA: CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Cordial saludo,

En virtud de lo dispuesto en el Artículo 11 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), declaro tener conocimiento de las situaciones que puedan constituir un conflicto de interés, impedimentos y recusaciones, así como la importancia de identificarlos y declararlo preventivamente en cumplimiento de la Política de Integridad de la Asamblea Departamental de Bolívar. Por lo tanto, declaro:

- Que **SI_____ NO __X__,** me encuentro incurso en ninguna de las causales establecidas en la citada norma sobre conflicto de intereses, impedimentos y recusaciones.

- Que **SI_NO _X_**, me encuentro incurso en las prohibiciones, inhabilidades de carácter constitucional y legal, y en especial las del artículo 49 de la Ley 617 del 2000, modificado por la Ley 1148 de 2007 y la Ley 1296 de 2009 relativas a cónyuges, compañeros permanentes y parientes de los gobernadores, diputados, alcaldes municipales y distritales; concejales municipales y distritales, específicamente lo citado:

  > *"Los cónyuges o compañeros permanentes de los gobernadores, diputados, alcaldes municipales y distritales, concejales municipales y distritales y sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad; segundo de afinidad, o primero civil no podrán ser contratistas del respectivo departamento, distrito o municipio, o de sus entidades descentralizadas, ni directa, ni indirectamente."*

Atentamente,

FIRMA: JULIA IRIARTE OROZCO
NOMBRE: JULIA IRIARTE OROZCO
C.C. No.22.845.943

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que JULIA IRIARTE OROZCO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 22.845.943 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 097494967, abierta/o desde el 24/4/2025.

Se expide en Bogotá el día 15 del mes de Septiembre del año 2026 con destino a: A Quien pueda interesar



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Cartagena, Bolívar. septiembre de 2026.

Señores
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR
Atte. **TANIA YEZENIA GONZÁLEZ MONTES**
Ciudad.
E. S. D.

Asunto: Aceptación de invitación y oferta de servicio.

En atención a su amable invitación, manifiesto de manera libre y voluntaria mi animo de aceptarla de acuerdo con las condiciones y valores en ellas estipuladas. por lo anterior, le ofrezco mis servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, para el efecto me permito adjuntar la siguiente información:

1. Formato Único de hoja de Vida del SIGEPII. Anexar el formato completo y debidamente diligenciado, firmado y señalando si se encuentra o no inhabilitado.
2. Declaración de bienes, rentas y conflictos de intereses (SIGEP II)
3. Documento de identificación, Aportar copia de la cedula de ciudadanía
4. Transcripción profesional (Tarjeta profesional, si aplica)
5. Fotocopia de libreta militar (varones, si aplica)
6. Certificado RETHUS (Solo personal área de salud)
7. Certificado de vigencia tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios para el ejercicio de algunas profesiones, si aplica.
8. Certificado de formación académica: Anexar copia del o los títulos académicos obtenidos, para efectos de acreditar la idoneidad.
9. Anexar soporte que acrediten experiencia
10. Certificado de afiliación al sistema general de seguridad social en pensión (que indique que se encuentre activo)
11. Certificado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud (que indique que se encuentra activo)
12. Copia del Registro Único Tributario RUT(actualizado)
13. Examen de actitud laboral.
14. Autorización tratamiento datos personales
15. Adjuntar certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría (Vigente)
16. Certificado de reporte de no estar incluido en el Boletín de responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, actualizado.
17. Impresión de la Consulta en línea de antecedentes Penales y Requerimiento Judiciales de la Policía Nacional. actualizado.

18. Impresión de la Consulta en línea Sistema de registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional, actualizado
19. Consulta de inhabilidades condenas por delito sexuales
20. Certificación de NO inhabilidad y NO incompatibilidad
21. Certificación Bancaria
22. Propuesta fechada de servicios profesionales y apoyo a la gestión dirigida al presidente de la Asamblea Departamental de Bolívar.
23. Autorización Tratamiento de datos Personales
24. REDAM Registro de Deudores Alimentarios Morosos
25. Pantallazo Usuario SECOP.

Declaro que conozco y acepto las condiciones para esta contratación y no me encuentro inmerso en causal de inhabilidades e incompatibilidades algunas de orden constitucional y legal para ejercer cargos públicos o celebrar contratos de prestación de servicios con la Administración Pública y me comprometo a firmar el contrato en caso de que me sea adjudicado.

La documentación arriba relacionada, se halla debidamente actualizada y vigente.

Agradeciendo la confianza depositada.

JULIA IRIARTE OROZCO

JULIA IRIARTE OROZCO
CC.22.845.943

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 22845943 **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 22/09/2026 10:24 AM

Código Verificación: **ZFT8BEJS4G**

Válida hasta: **22/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponibles)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	Julia Iriarte Orozco
Nombre abreviado	JULIA IRIARTE OROZCO
Fecha de creación	24/02/2023 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	22845943
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Bolívar
Municipio	Arroyohondo

Información de contacto

Dirección	LLC SEXTA N.7-04
Código postal	131560
Teléfono de oficina	3045622754
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	juliairiarte01@gmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	juliairiarte01@gmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de YouTube	
URL de Twitter	

Contacto principal

Título	Profe
Nombre	JULIA IRIARTE OROZCO
Carga	

Teléfono	
Móvil	3045622754
Fax	
Correo electrónico	juliairiarte01@gmail.com

Información financiera (No diligencie la tabla de información financiera si no está obligado a tener estados financieros.)

Año fiscal	Ingresos	EBITDA	Número de empleado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Editar datos resumen Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm