

**FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA
EMPRESA DE OBRAS SANITARIAS DE CALDAS S.A. .

Período 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Nicolas Villamil Ramirez

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 1053831519

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: CALDAS

MUNICIPIO: VILLAMARÍA

DIRECCIÓN: CARRERA 2 B ? O 7 -79

TELÉFONO: 3113309114 / 8771840

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
BEATRIZ ELENA RAMIREZ GALLEGO	30294788	MADRE
VIVIANA VILLAMIL RAMIREZ	1053816096	HERMANO(A)
OMAR VILLAMIL RAMIREZ	10281694	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE X ,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
HONORARIOS	\$12.800.000
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$41.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$53.800.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
DAVIVIENDA	CUENTA DE AHORROS	87070058703	MANIZALES	1.800.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	VEHICULO	25.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
COOFINEP	OBLIGACION PRESTAMO VEHÍCULO	18.000.000

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE CARMEN ELISA MEJIA GIRALDO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN N° 1053827185
C.C. X C.E. T.I.

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

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000-917770