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
SENA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
ORTIZ	SALAZAR	JAIME AUGUSTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C *	C.E	PAS	No. 13715391	F	M *	COL. *	EXTRANJERO	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE | SEGUNDA CLASE | NÚMERO | D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 12	MES 12	AÑO 1978	Carrera 32 # 18-16 segundo piso			
PAÃS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Santander
DEPTO	Santander			MUNICIPIO	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	BUCARAMANGA			TELÉFONO	3153809866	EMAIL	jaimeaugustomvz@gmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÃ"N BÃSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÃšLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller comercial
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1995

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	04	2007	13083

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 18 MES 02 AÑO 2017	DÍA 16 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINACION ACADEMICA PROFESIONAL DE APOYO		calle 9 carrera 27

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	admisedes@uis.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6326011	DÍA 06 MES 02 AÑO 2016	DÍA 10 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente		CARRERA 29 CON CALLE 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	adminsedes@uis.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6323011	DÍA 04 MES 01 AÑO 2016	DÍA 17 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente Profesional Universitario - Ley 85		CARRERA 27 CON CALLE 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	admisedes@uis.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6326011	DÍA 07 MES 02 AÑO 2015	DÍA 12 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Docente Profesional Universitario - Ley 85		carrera 27 con alle 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	admisede@uis.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 07 MES 01 AÑO 2015	DÍA 19 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador Administrativo		CARRERA 27 CON CALLE 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BARRANCABERMEJA	jauorsal@uis.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6344000	DÍA 02 MES 02 AÑO 2014	DÍA 13 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR ACADEMICO PROFESIONAL ESPECIAL	IPRED	CARRERA 27 CON CALLE 9

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COOPERATIVA DE TECNOLOGOS E INGENIEROS DE LA INDUSTRAI PETROLERA TIP		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	CONTACTO@TIPCOLOMBIA.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6562316	DÍA 01 MES 08 AÑO 2012	DÍA 20 MES 12 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JAIME AUGUSTO ORTIZ SALAZAR	CAE SAN ALBERTO	CARRERA 15 n 7BN -09

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COOPERATIVA DE TECNOLOGOS E INGENIEROS DE LA INDUSTRAI PETROLERA TIP		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	contratouis2011@tipcolombia.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6562316	DÍA 01 MES 08 AÑO 2011	DÍA 16 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADOR CAE		CARRERA 15 # 7BN-09

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BARRANCABERMEJA	mducon@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6204062	DÍA 22 MES 03 AÑO 2011	DÍA 30 MES 11 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR PECUARIO CONTRATACION DE PECUARIO	JOVENES RURALES EMPRENDEDORES	CARRERA 28 # 56-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Santander	BARRANCABERMEJA	mducon@sena.educo
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
6204062	**DÍA** 29 **MES** 01 **AÑO** 2010	**DÍA** 10 **MES** 06 **AÑO** 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
INSTRUCTOR PECUARIO CONTRATACION DE PECUARIO	JOVENES RURALES EMPRENDEDORES	CARRERA 28 # 56-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SERVICIONA NACIONAL DE APRENDIZAJE	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BARRANCABERMEJA		mducon@sena.edu.co
TELÉFONOS	***FECHA DE INGRESO***		***FECHA DE RETIRO***
6204062	**DÍA** 06 **MES** 11 **AÑO** 2009		**DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2009
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
INSTRUCTOR PECUARIO CONTRATACION DE PECUARIO	JOVENES RURALES EMPRENDEDORES		CARRERA 28 # 56-10

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	CAPITANEJO		asodingroc@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 30 **MES** 06 **AÑO** 2008		**DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MEDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
ZOOCRIAS VETERINARIAS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		zoocrias_veterinarias@hotmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 15 **MES** 07 **AÑO** 2006		**DÍA** 30 **MES** 10 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
JAIME AUGUSTO ORTIZ SALAZAR	Desarrollo de Produccion		Vereda San francisco

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		quejas@ica.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6358501	**DÍA** 15 **MES** 10 **AÑO** 2005		**DÍA** 10 **MES** 11 **AÑO** 2005
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MEDIDAS INFLUENCIA AVIAR JAIME AUGUSTO ORTIZ	SANIDAD		AVENIDA QUEBRADA SECA N. 31-39

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6343825	**DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2004		**DÍA** 10 **MES** 12 **AÑO** 2004
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
PRACTICANTE	MEDICINA VETERINARIA		CALLE 30A # 33-51

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
CENTRO CLINICO CANINO DON PERRO		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	FLORIDABLANCA		
TELÉFONOS	***FECHA DE INGRESO***		***FECHA DE RETIRO***
6496769	**DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2004		**DÍA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2005
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
MEDICO VETERINARIO	CONSULTA EXTERNA		CARRERA 8 # 3-17

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
INCUBADORA ANDINA		X	Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6572206	**DÍA** 16 **MES** 09 **AÑO** 1999		**DÍA** 09 **MES** 02 **AÑO** 2001
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
AUDITORIA	PLANTA DE BENEFICIO		CALLE 51 N. 31-98

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- *BOGOTA*	40	*Colombia*

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	PIEDECUESTA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Aprobación de cuatro (4) años de Educación Superior	**DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 2017	**DÍA** 04 **MES** 11 **AÑO** 2017

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Agronomía, veterinaria y afines	producci?n bovina especie menores nutrici?n animal

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	40	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Aprobación de dos (2) años de Educación Superior	**DÍA** 22 **MES** 01 **AÑO** 2018	**DÍA** 07 **MES** 12 **AÑO** 2018

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Agronomía, veterinaria y afines	TECNICO PRODUCCION AGROPECUARIA

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	8	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	**DÍA** 01 **MES** 12 **AÑO** 2006	**DÍA** 13 **MES** 12 **AÑO** 2014

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Agronomía, veterinaria y afines	sistema producción pecuaria, sanidad animal, producción de especie menores, visión a la agroindustria

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	16	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	**DÍA** 04 **MES** 05 **AÑO** 2007	**DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2012

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Agronomía, veterinaria y afines Area de pecuaria (conejos, cabras, bovinos, aves y porcinos)	*mercadeo, cunicultura*, proyecto de produccion, seminario, capricultura, bovinos, porcicultura

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
INSTITUTO UNIVERSITARIO DE LA PAZ	48	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BARRANCABERMEJA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	**DÍA** 28 **MES** 07 **AÑO** 2009	**DÍA** 03 **MES** 06 **AÑO** 2011

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Agronomía, veterinaria y afines patologia general y clinica	patologia general, patologia especial, patologia clinica

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	48	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BARRANCABERMEJA	Informal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	**DÍA** 06 **MES** 02 **AÑO** 2015	**DÍA** 04 **MES** 12 **AÑO** 2015

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Agronomía, veterinaria y afines	produccion de pollo de engorde, *capricultura, gallina ponedoras* y granja integrales

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA SENA-SANTANDER	40	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BARRANCABERMEJA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Tecnológica	**DÍA** 06 **MES** 11 **AÑO** 2009	**DÍA** 29 **MES** 06 **AÑO** 2012

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Agronomía, veterinaria y afines	AVICULTURA, PORCICULTURA, GANADERIA ECOLOGICA, NUTRICION

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	40	Colombia

DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BARRANCABERMEJA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 07 **AÑO** 2013
ÃREA DE CONOCIMIENTO Agronomía, veterinaria y afines	**MATERIA IMPARTIDA** produccion de especies menores	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BARRANCABERMEJA	***MODALIDAD*** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 02 **AÑO** 2014	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2014
ÃREA DE CONOCIMIENTO Agronomía, veterinaria y afines	**MATERIA IMPARTIDA** produccion de especies menores	

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 PÃšBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÃ"N PÃšBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÃšNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÃCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento Barrancabermeja, 29/01/19

FIRMA DEL SERVIDOR PÃšBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n 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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.715.391

ORTIZ SALAZAR

APELLIDOS

JAIME AUGUSTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-DIC-1978

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

14-ENE-1997 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2700100-00141999-M-0013715391-20081223 0008685041A 1 6900029019



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

7812120416[illegible]

[illegible]LAR

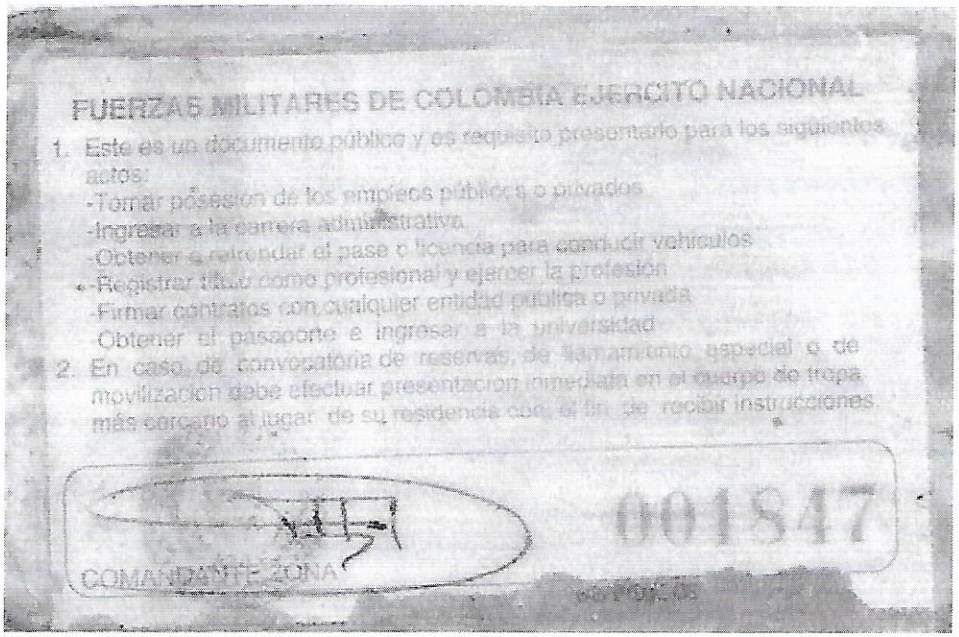
PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31-DIC 88	31-DIC 18	31-DIC 28

UM PONAL ESP .MIL. P.M.

PROFESION BACHILLER

FECHA EXPEDICION 20-NOV-96



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   -Tomar posesion de los empleos públicos o privados
   -Ingresar a la carrera administrativa
   -Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehiculos
   -Registrar título como profesional y ejercer la profesion
   -Firmar contratos con cualquier entidad pública o privada
   -Obtener el pasaporte e ingresar a la universidad
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilizacion debe efectuar presentacion inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

001847

COMANDANTE ZONA

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

SENA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JAIME AUGUSTO ORTIZ SALAZAR

IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. T.I. N° 13,715,391 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Dirección	CARRERA 32 # 18 -16			Teléfonos	3153809866

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JAMES MAXIMUS AUGUSTO ORTIZ CORREDOR	T.1 10997437717	HIJO
JAMES EMMANUEL AUGUSTO ORTIZ CORREDOR	T.I 1099741436	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	37.869.348
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 37.869.348

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
AVVILLAS	Ahorro	930866574	Barrancabermeja	$ 8.642

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
AVVILLAS	Tarjeta de Credito	$ 4.500.000

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** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
WESNEY CORREDOR BARON	C.C. X C.E. T.I.	37.752.593

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

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Piedecuesta, 29 de Enero del 2019
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Actualizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14297095107

(415)7707212489984(8020) 000001429709510 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 3 7 1 5 3 9 1	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACION

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 3 7 1 5 3 9 1	1 9 9 7 0 1 1 4

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	SALAZAR	JAIME	AUGUSTO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:
ZOOCRIAS VETERINARIAS	

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
CR 8 3 17 BRR CENTRO

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
		6 4 9 6 7 6 9	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal 46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	Actividad secundaria 48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Otras actividades Código: 1	2
7 5 0 0	2 0 0 6 1 0 0 2				

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

DOCUMENTO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 4 0 7 0 8

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de ~~Noviembre de 2013~~
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA
985. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 03-02-2015 11:55:16AM

Coomeva | EPS

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACION A COOMEVA EPS

(NO VALIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

El afiliado JAIME AUGUSTO ORTIZ SALAZAR identificado con CC-13715391 está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia Enero 11 de 2019.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

91204266

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

Cre. Oct/2015 EPS-FT-1143

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JAIME AUGUSTO ORTIZ SALAZAR**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **13,715,391**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Enero de 2019.

Gerente de Clientes

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13715391
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JAIME AUGUSTO ORTIZ SALAZAR ORTIZ SALAZAR		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 32 # 18-16	TELÉFONO:	6458417
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades veterinarias.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4254688539**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2018	SALUD:	AÑO:	2018
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2018/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992135044

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 97.700
SUBTOTAL:			1	**$ 97.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.200
SUBTOTAL:			1	**$ 8.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 230.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13715391
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME AUGUSTO ORTIZ SALAZAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	ORTIZ SALAZAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 32 # 18-16	TELÉFONO:	SANTANDER
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	6458417
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA.	I-INDEPENDIENTE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		Actividades veterinarias.
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4254688539	TIPO DE PLANILLA:							I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2018	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2018
DÍAS DE MORA:	0								
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2018/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:							9992135044

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:										**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.700		$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 0	$ 0	$ 97.700
SUBTOTALES:													**$ 97.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 97.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.200	$ 8.200	$ 0	$ 0		$ 8.200
SUBTOTALES:									**$ 8.200**	**$ 0**	**$ 0**		**$ 8.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13715391	ORTIZ SALAZAR JAIME AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.429.032			NO	X						X										230301-PORVENIR	30	$ 781.242	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 125.000	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 781.242	$ 97.700	$ 0	$ 97.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 781.242	13715391	$ 8.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		

TOTAL **$ 230.900**