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
TIRADO	HOYOS	JORGE LUIS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X C.E. ( ) PAS ( ) No. 15047589 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 15047589 D.M. 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 14 MES 03 AÑO 1969

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: SAHAGÚN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 18 ? 2 -22 AVENIDA AL HOSPITAL

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: SAHAGÚN

TELÉFONO: 7777965 EMAIL: jorgeluistirado@yahoo.es

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	12	AÑO	1986

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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2006	47839

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
ESPAÑOL			X			X			X

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 O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MINISTERIO DE LA INFORMACION LAS TECNOLOGIAS Y LAS COMUNICACIONES			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 13443460	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 E 12 Y 13						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PC SUITE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* SAHAGÚN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 574777870	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MAPE&GAMA INGENIERIA LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* SANTA FE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 14327219	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	01	*Año* 2014	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL DE APOYO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 73 A 48 52 PISO 2						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MAXIDROGAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 57477768	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	21	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: INSTITUTO SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS: 7858036	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	02	Año: 2022	Día:	15	Mes:	12	Año:	2022
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: CALLE - 24 AVENIDA CIRCUNVALAR					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	01	Mes:	03	Año: 2021	Día:	18	Mes:	12	Año:	2021
AREA DE CONOCIMIENTO: ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN: CALLE 24 AVENIDA CIRCUNVALAR					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CÓRDOBA	MUNICIPIO: MONTERÍA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	15	Mes:	02	Año: 2020	Día:	15	Mes:	11	Año:	2020
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: CORPORACION UNIVERSITARIA DE CATALUÑA			PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: CALDAS	MUNICIPIO: LA DORADA					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	14	Mes:	02	Año: 2019	Día:	10	Mes:	12	Año:	2019
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: BOLÍVAR	MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS					CORREO ELECTRÓNICO:					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día:	24	Mes:	02	Año: 2017	Día:	30	Mes:	09	Año:	2017
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: HUILA	MUNICIPIO: GARZÓN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	03	Mes:	09	Año: 2015	Día:	16	Mes:	12	Año:	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CAUCASIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	21	Mes:	01	Año: 2013	Día:	06	Mes:	12	Año:	2013	
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: CAUCASIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	31	Mes:	10	Año: 2012	Día:	15	Mes:	12	Año:	2012	
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA	MUNICIPIO: MEDELLÍN					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	21	Mes:	07	Año: 2011	Día:	17	Mes:	12	Año:	2011	
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CARTAGO					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	11	Mes:	05	Año: 2011	Día:	02	Mes:	07	Año:	2011	
AREA DE CONOCIMIENTO: ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAUCASIA				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
	Día:	25	Mes: 01	Año:	2010	Día:	05	Mes: 12	Año:	2010
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN					
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO CAUCASIA				CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
	Día:	05	Mes: 02	Año:	2009	Día:	22	Mes: 12	Año:	2009
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN					

5 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	6	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	11
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	8

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento *Sincelejo febrero 11/2023*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 **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.

Sincelejo febrero 11/2023

Ciudad y fecha

GLORIA ARSANIOS TRONCOSO

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **15.047.589**

TIRADO HOYOS

APELLIDOS

JORGE LUIS

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **14-MAR-1969**

SAHAGUN
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-JUN-1987 SAHAGUN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1505500-00393496-M-0015047589-20120815 **0030**827399A 1 1801967100

...NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Powered by CamScanner

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES YRENTAS 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	2023-02-11 10:01

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JORGE	LUIS	TIRADO	HOYOS

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	15047589

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CORDOBA	Municipio	SAHAGUN

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CORDOBA	Municipio	SAHAGUN

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/ uotra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTA	Municipio	BOGOTA

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]

Cargo o función que cumple	INSTRUCTOR

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 prestacióndel 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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$38.654.400
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$38.654.400

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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
BANCOS	$18.000.000
PARTICULARES	$10.000.000

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 [X] No

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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
AURA	MILENA	UBARNES	ARGUMEDO

Tipo documento: CEDULA Número: 1003408409

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 dejunta 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:

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14635599621

(415)7707212489984(8020) 000001463559962 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 5 0 4 7 5 8 9	3	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

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 5 0 4 7 5 8 9	1 9 8 7 0 6 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Sahagún 6 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TIRADO	HOYOS	JORGE	LUIS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 18 2 22 AV EL HOSPITAL

42. Correo electrónico: jorgeluistirado@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 4 4 2 3 7 3 2	7 7 7 7 7 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 5 1	2 0 0 8 0 2 1 4	8 2 9 9	2 0 0 8 0 2 0 4			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 3 2 0	

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
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 2019 - 07 - 17

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 MUÑOZ ATEHORTUA JOHN JAIRO
985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JORGE LUIS TIRADO HOYOS identificado(a) con CC 15047589 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	04/11/2016
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	E.A.T. CENTRO MEDICO SANTA MARIA I.P.S.
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes de febrero del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JORGE LUIS TIRADO HOYOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **15.047.589**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Febrero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

Certificado Bancario

Jueves, 9 de febrero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JORGE LUIS TIRADO HOYOS identificado(a) con CC 15047589, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	09140133849	2008/03/04	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

PROTEGE-T
by Vida Valet
NIT: 806006774-3

EXAMEN MÉDICO DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR/CARDIOVASCULAR/PSICOMOTRIZ

Cra 12 # 13-39 Edif. SAN DIEGO Sahagun - Cord.

Fecha	C.C.
17/01/2022	15 047 589

CONCEPTO

DATOS PERSONALES

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento	Rh
JORGE LUIS TIRADO HOYOS	14/03/1969	B+

Profesión	Fondo de Pensión	EPS
ADMINISTRACION DE EMPRESA	Porvenir	Nueva

Ciudad	Dirección	Móvil	Correo Electrónico
SAHAGUN	AV AL HOSPITAL	3014423732	JORGELUISTIRADO@YAHOO.ES

PROYECTO Y SEDE

EMPRESA	ENFASIS	Cargo	Municipio
SENA	OSTEOMUSCULAR-CARDIOVASCULAR-PSICOMOTRIZ	INSTRUCTOR	MONTERIA

DICTAMEN

APTO	X	APLAZADO	

Apto para trabajo en alturas		Apto para trabajo en excavaciones		Apto para trabajo en espacios confinados	

PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA QUE LE APLICAN

Cardiovascular	Biológico	Auditivo	Visual	Psicomotriz
Prevalente			Prevalente	Prevalente

Osteomuscular	Psicosocial	Biomecánico	Químico
Prevalente	Prevalente	Prevalente	

RECOMENDACIONES

DIETA SANA Y EJERCICIOS

BAJAR DE PESO - CITA CON LA NUTRICIONISTA - CITA CON OFTALMOLOGO POR LA EPS

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

Audiometria		Glicemia Basal		Coprológico	
Optometria		Perfil Hepático		Rx Columna Dinámica	
Espirometria		Test de Fobias		RX Columna Lumbosacra	
Cuadro Hemático		Electrocardiograma		Sensopsicométrico	
Perfil Lipidico		Rx Torax		Parcial de Orina	

Se aplico encuesta de parametrizacion de riesgo para COVID-19, la cual arrojó un RESULTADO NEGATIVO. Se sugiere reforzar medidas de higiene, uso de EPP que apliquen, recomendaciones de aislamiento de acuerdo a las normas generales. Aplico encuesta de autoevaluacion de sintomas de COVID-19, la cual arrojo un puntaje bajo cuya sintomatologia corresponde a tomar medidas y cuidados generales.

Otros.

LEGALIDAD

Este documento hace parte de la historia clinica electrónica ocupacional y su contenido pleno es inmodificable. El trabajador manifiesta conocer el contenido registrado en el "Examen Médico de Ingreso", el cual cumple con lo dispuesto en la Resolución 2346 de 2007. Se manifiesta informado de las medidas preventivas y correctivas en el cuidado de su salud. Autoriza al suscrito Médico para que custodie su Historia Clínica Ocupacional cumpliendo con el ordenamiento de la Resolucion 1918 de 2009 y la Resolución 0839 de 2017. Su uso y copias solo pueden ser divulgadas en el momento y modo descritos por la Ley

Firma del Paciente

PROTEGE-T S.A.S.
Dr. Luis Gabriel Aldana Ossa
MEDICO SALUD OCUPACIONAL

Firma Médico Especialista en SO

PROTEGE-T
SALUD OCUPACIONAL
NIT 806006774-3

Escaneado con CamScanner

SANTAMARIA IPS

Laboratorio Clínico

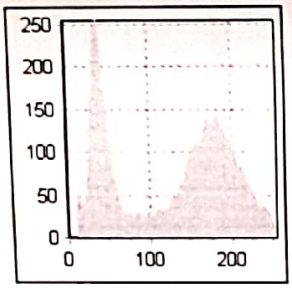
Impreso	11 feb. 2023 10:59:34 am	RESULTADOS		Software Baxlab v20210714	
Sede	PRINCIPAL SANTA MARIA		Fecha Nacimiento 14/03/1969		Página 3 de 3
Paciente	TIRADO HOYOS JORGE LUIS		Sexo M Edad 53A 10M 28D	Nro. De Recepción	134556
Identif.	CC 15047589 Teléfono 3014423732		Fecha De Recepción	11 feb. 2023 07:43:12 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA Cama		Médico ASIGNADO NO		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

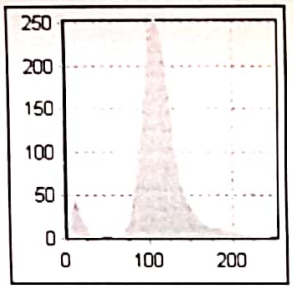
HEMATOLOGIA

6 . HEMOGRAMA TIPO IV

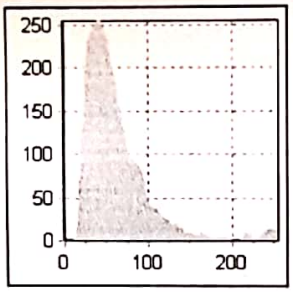
WBC



RBC



PLT



Dra.Nacira Isabel Balmaceda Lázaro.
Bacteriologa Especialista en Hematología y Manejo de Banco de Sangre.
Especialista en Auditoria Corporativa de la Calidad en salud.

Powered by CamScanner

SANTAMARIA IPS

Laboratorio Clínico

Impreso	11 feb. 2023 10:59:34 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20210714	
Sede	PRINCIPAL SANTA MARIA			Fecha Nacimiento	14/03/1969	Página 2 de 3	
Paciente	TIRADO HOYOS JORGE LUIS		Sexo M	Edad	53A 10M 28D	Nro. De Recepción	134556
Identif.	CC 15047589	Teléfono 3014423732		Fecha De Recepción	11 feb. 2023 07:43:12 am		
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	ASIGNADO NO			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

QUIMICA

Alto: Mayor de 150 mg/dl

Colesterol VLDL 21,00 mg/dl

Colorimetria

Valor de Referencia:
Menor de 50 mg/dl

Fecha Reporte 11 feb. 2023 10:47 am

5. Triglicéridos Sérico 105 mg/dl

Colorimetria

Valor de Referencia:

Optimo: Menor de 170 mg/dl
Intrmedio Alto: De 170 a 199 mg/dl
Alto: Mayor de 200 mg/dl

Fecha Reporte 11 feb. 2023 10:42 am

HEMATOLOGIA

6. HEMOGRAMA TIPO IV

Recuento de Eritrocitos(RBC)	5,37	x10^6/uL	3,50 a 5
Hemoglobina	16,2	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	48,93	%	36 a 52
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	91	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	30,1	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	33,0	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	14,2	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	41,9	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	7,16	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	59,8	%	45 a 70
Linfocitos(%)	34,8	%	25 a 45
Monocitos(%)	5,5	%	3 a 10
Recuento de Plaquetas(PLT)	292	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,28	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	9,4	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	40,0	fL	0 a 91

Fecha Reporte 11 feb. 2023 09:49 am

Powered by CamScanner

SANTAMARIA IPS

Laboratorio Clínico

Impreso	11 feb. 2023 10:59:34 am	RESULTADOS			Software Baxlab v20210714	
Sede	PRINCIPAL SANTA MARIA			Fecha Nacimiento 14/03/1969		Página 1 de 3
Paciente	TIRADO HOYOS JORGE LUIS		Sexo M	Edad 53A 10M 28D	Nro. De Recepción	134556
Identif.	CC 15047589	Teléfono 3014423732		Fecha De Recepción	11 feb. 2023 07:43:12 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	ASIGNADO NO		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

QUIMICA

1. Colesterol Total Sérico — 198 — mg/dl

Colorimetria

Valores de Refencia:

Optimo: Menor de 200 mg/dl
Intermedio Alto: De 200 a 239 mg/dl
Alto: Mayor de 240 mg/dl

NIÑOS Y ADOLESCENTES:

Optimo Menor de.....170 mg/dL
Limitrofe .....170 a 199 mg/dL
Alto mayor de.....200 mg/dL

Fecha Reporte 11 feb. 2023 10:42 am

2. GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTROS FLUIDOS

Glicemia en Ayunas — 83 — mg/dl — 70 a 110

Colorimetria

INTERPRETACION:

Prematuro: 20 a 60
0 a 1 dia: 40 a 60 mg/dl
> 1 dia: 50 a 80 mg/dl
Niños Y Adultos: 70 a 105mg/dl

Fecha Reporte 11 feb. 2023 10:42 am

3. Colesterol HDL — 56,58 — mg/dL — 35 a 55

INTERPRETACION

Bajo.....<40mg/dL
Elevado(Deseable).....>60mg/dL

Fecha Reporte 11 feb. 2023 10:42 am

4. Colesterol LDL — 120,42 — mg/dl

Colorimetria

Valor de Referncia:
Optimo: Menor de 100 mg/dl
Intermedio Alto: De 100 a 150 mg/dl

Powered by CamScanner

RECETA MÉDICA

Fecha impresión: 2023-02-11
TU OPTICA GRUPO EMPRESARIAL SAHAGUN
NIT 1088261142
cra 9 # 15-45 BRR CENTRO - Tels. 3024395924

Datos del paciente

Nombre: **JORGE LUIS TIRADO HOYOS** No.Documento: **15047589** Edad: **53**
Fecha de nacimiento: **1969-03-14** Género: **Masculino** Profesión: **Docente**
e-mail: **JORGELUISTIRADO@yahoo.es** Tel. Móvil: **3136598812**
Fecha del examen: **2023-02-11**

Se certifica que el paciente, asistió a consulta de optometría, encontrándose con los siguientes resultados:
Con una agudeza visual sin corrección óptica vision lejana ambos ojos 20/60, vision cercana no título; al examen optométrico presenta una vision lejana y próxima con corrección optométrica de 20/20.
Observación: Al paciente se le explica su estado visual, se le envía corrección óptica y control optométrico en 1 año

Optómetra: Osiris Caldera Avilez.
OSIRIS DEL CARMEN CALDERA AVILEZ TP:1102118298
TP. 1102118298.

Powered by CamScanner