

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmdiaz@sena.edu.co	
TELÉFONOS +57 (5) 3851285 IP.: 52216	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 02 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 06 MES 07 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR DE SEGUIMIENTO	DEPENDENCIA COORD. ETAPA PRODUCTIVA	DIRECCIÓN Calle 30 No. 3E- 164,	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jmdiaz@sena.edu.co	
TELÉFONOS +57 (5) 3851285 IP.: 52216	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 07 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 18 MES 12 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR DE SEGUIMIENTO	DEPENDENCIA COORD. ETAPA PRODUCTIVA	DIRECCIÓN Calle 30 No. 3E- 164,	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CORP. UNIVERSITARIA AMERICANA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD lcala@coruniamericana.edu.co	
TELÉFONOS 57 (5) 3851027 Ext 457	FECHA DE INGRESO DÍA 18 MES 10 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 17 MES 08 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	DEPENDENCIA COORDINACIÓN ACADÉMICA	DIRECCIÓN Calle 72 41C-64	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD DE LA COSTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	MUNICIPIO BARRANQUILLA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jhurtado4@cuc.edu.co	
TELÉFONOS 336 2200 – 3441974 57	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 10 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 04 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO INSTRUCTOR	DEPENDENCIA COORDINACIÓN ACADÉMICA	DIRECCIÓN Calle 58 55-66	

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

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1996)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	09
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	22	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	08	
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	36	19

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56. DE LA LEY 190/95).

Orlando E. López B.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre ORLANDO	Segundo nombre ENRIQUE	Primer apellido LÓPEZ	Segundo apellido BALLESTEROS

Documento de identificación	
C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐	Número 8717220

Lugar de Nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento ATLÁNTICO	Municipio BARRANQUILLA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento ATLÁNTICO	Municipio BARRANQUILLA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/Notaría/Curaduría u otra donde trabaja	
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	
Cargo o función que cumple	
INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA O COMPLEMENTARIA	

Lugar de sede	
País COLOMBIA	Departamento ATLÁNTICO Municipio BARRANQUILLA
Dirección Cra. 3E #27C-112, Barranquilla, Atlántico	

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019	
1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS	

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	31.508.730
Otros ingresos y rentas	7.500.000
TOTAL	39.008.730

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
AHORROS	COLOMBIA	\$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

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

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

CONCEPTO	SALDO
Préstamos	\$ 7.800.000

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN
Asesorías laborales	Directa

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011

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

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente SI ☐ NO ☒

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

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

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

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

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	

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

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

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

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

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

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

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:

- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en el numeral 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

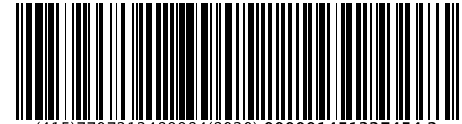
[illegible]

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14513274542



(415)7707212489984(8020) 000001451327454 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

8 7 1 7 2 2 0

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

☐

63. Formas asociativas

☐

65. Fondos

☐

66. Cooperativas

☐

68. Sin personería jurídica

☐

69. Otras organizaciones no clasificadas

☐

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

☐

67. Sociedades y organismos extranjeros

☐

70. Beneficio

☐

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase:	0 9	
72. Número:		
73. Fecha:	Año Mes Día	Año Mes Día
74. Número de Notaría:		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro:	2 0 0 3 0 5 2 7	Año Mes Día
77. No. Matrícula mercantil:	3 5 1 5 8 5	
78. Departamento:	0 8	
79. Ciudad/Municipio:	3	
Vigencia:		
80. Desde:	Año Mes	Año Mes Día
81. Hasta:	Año Mes	Año Mes Día

82. Nacional:		%
83. Nacional público:		%
84. Nacional privado:		%
85. Extranjero:		%
86. Extranjero público:		%
87. Extranjero privado:		%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:

☐

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1		Año Mes Día	
2		Año Mes Día	
3		Año Mes Día	
4		Año Mes Día	
5		Año Mes Día	

Vinculación económica

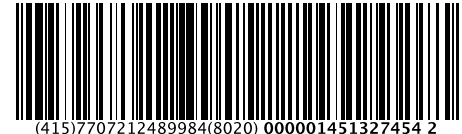
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.
			-
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País:	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14513274542



(415)7707212489984(8020) 000001451327454 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

8 7 1 7 2 2 0 - 1

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica: Comercio al por menor de prendas	4 7 7 1
162. Nombre del establecimiento: LOPEZ BALLESTEROS ORLANDO ENRIQUE			
163. Departamento: Atlántico	0 8	164. Ciudad/Municipio: Barranquilla	0 0 1
165. Dirección: CL 50 57 41			
166. Número de matrícula mercantil:	3 5 1 5 8 6	167. Fecha de la matrícula mercantil:	2 0 0 3 0 5 2 7
168. Teléfono:	3 3 2 7 4 1 1	169. Fecha de cierre	AAAA MM DD
2			
160. Tipo de establecimiento:		161. Actividad económica:	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento:		164. Ciudad/Municipio:	
165. Dirección:			
166. Número de matrícula mercantil:		167. Fecha de la matrícula mercantil:	AAAA MM DD
168. Teléfono:		169. Fecha de cierre	AAAA MM DD
3			
160. Tipo de establecimiento:		161. Actividad económica:	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento:		164. Ciudad/Municipio:	
165. Dirección:			
166. Número de matrícula mercantil:		167. Fecha de la matrícula mercantil:	AAAA MM DD
168. Teléfono:		169. Fecha de cierre	AAAA MM DD

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **ORLANDO ENRIQUE LOPEZ BALLESTEROS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **8717220** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 8717220
NOMBRES Y APELLIDOS	ORLANDO ENRIQUE LOPEZ BALLESTEROS
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	10/01/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	42
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	42

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 21/01/2020

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115

Línea Nacional 018000 519 519

www.epssura.com

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **ORLANDO ENRIQUE LOPEZ BALLESTEROS** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **8717220**, se encuentra afiliado (a) desde **01/07/1980** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **ACTIVO COTIZANTE**.

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	Multivinculación Decreto 3995/2008
Traslado Aprobado de COLPENSIONES o a un Fondo de Pensión	8	ING	01/10/1994	No Multivinculado
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/08/1998	No Multivinculado

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de enero de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8717220		LOPEZ BALLESTEROS ORLANDO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 50 57-41	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3033775	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2019-12	2019-12	551885999		9401947896	I	2020/01/08	2020/01/21	BANCO DAVIVIENDA	\$242,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400		\$0	\$0	
1	CC 8717220	LOPEZ ORLANDO	25-14	30	\$828,116	\$132,500	EPS010	30	\$828,116	\$103,600		0	\$0	\$0	14-23	30	\$828,116	\$4,400	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$828,116	\$132,500			\$828,116	\$103,600			\$0	\$0			\$828,116	\$4,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8717220		LOPEZ BALLESTEROS ORLANDO ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 50 57-41	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3033775	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	551885999	9401947896	I	2020/01/08	2020/01/21	BANCO DAVIVIENDA	13	\$242,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$132,500	\$1,300	\$0	\$133,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$132,500	\$1,300	\$0	\$133,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,400	\$100	\$0	\$4,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,400	\$100	\$0	\$4,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$103,600	\$1,000	\$0	\$104,600	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$103,600	\$1,000	\$0	\$104,600	
TOTAL				1	\$240,500	\$2,400	\$0	\$242,900	