Libertad y Orden

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
Marmolejo	Arango	Oscar Andrés

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 94.471.947

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 7704261044B D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 26 MES 04 AÑO 1977

PAÍS: Colombia

DEPTO: Valle del Cauca

MUNICIPIO: Buga

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 9Sur Nº 7-51

PAÍS: Colombia DEPTO: Valle

MUNICIPIO: Buga

TELÉFONO: 3175534992 EMAIL: marmdejo@angelgmail.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										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: Bachiller

FECHA DE GRADO: MES 08 AÑO 1994

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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
UN	10	X		Administración Empresas	11	2015	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Ingles		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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Aguas de Buga S.A.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca.	Buga	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2281074	DÍA 30 MES 08 AÑO 2017	DÍA 30 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Temporal Administrativo	Taller de Medidores	Km 1 via la Habana

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Veolia Aguas Buga		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Valle del Cauca	Buga	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2283583	DÍA 01 MES 03 AÑO 2015	DÍA 05 MES 01 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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 1998)

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	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	10
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	14

5 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 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Buga, 25 Agosto de 2020

Oscar Andrés Gomez P.A.

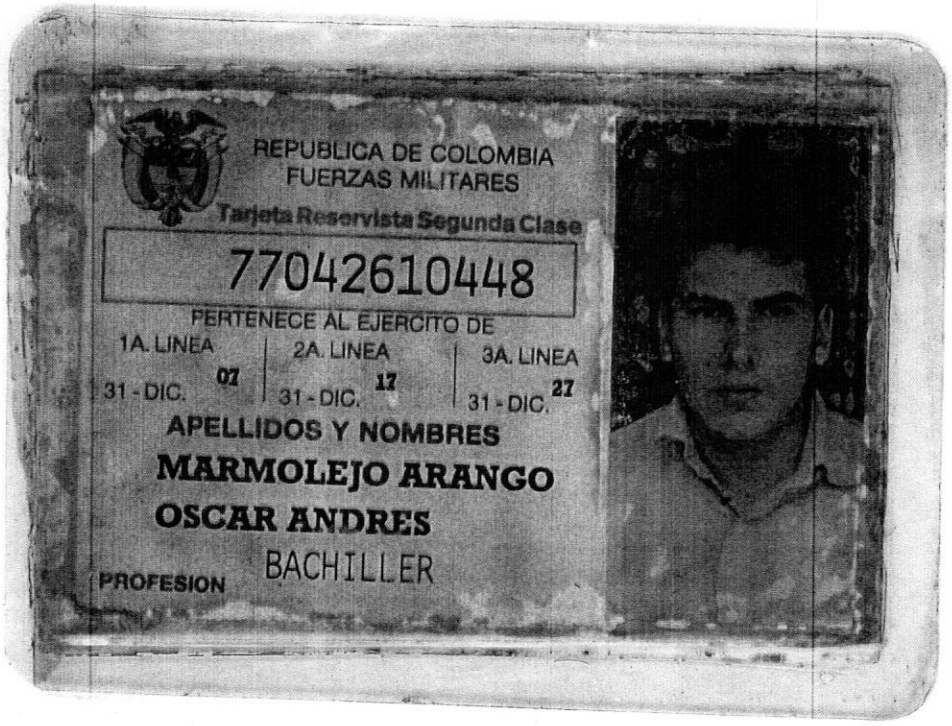
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

77042610448

PERTENECE AL EJERCITO DE

1A. LINEA	2A. LINEA	3A. LINEA
31 - DIC. 07	31 - DIC. 17	31 - DIC. 27

APELLIDOS Y NOMBRES

MARMOLEJO ARANGO
OSCAR ANDRES

PROFESION BACHILLER

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes actos:
   - Tomar posesión de los empleos públicos o privados
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Obtener o refrendar el pase o licencia para conducir vehículos
   - Registrar título como profesional y ejercer la profesión
   - 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 movilización debe efectuar presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de su residencia con el fin de recibir instrucciones.

77042610

TC. SEGUNDO LASSO CORT
CDTE. DIM. No. 55

03 ENE 95
FECHA EXP.

Acta Individual de Grado

Condecoraciones:

INSCRIPCIÓN: 04076023
DANE: 376111000271
JORNADA: COMPLETA

Medalla Ciudad de Buga

En la ciudad de Buga a los ocho (8) días del mes de Julio de 1994, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último grado, los suscritos Rector y Secretaria en la Rectoría del **COLEGIO DIOCESANO "GIMNASIO CENTRAL DEL VALLE"** Institución aprobada hasta **UNDECIMO GRADO** en el Nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad Académica según Resolución de Reconocimiento de Estudios No. 0431 de Octubre 30 de 1990 emanada de la Secretaría de Educación Departamental.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el ***TITULO DE BACHILLER ACADEMICO*** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Medalla Simón Bolivar

MARMOLEJO ARANGO OSCAR ANDRES

C.C. No. 94.471.947

Es fiel copia tomada del Acta original No. 32 de fecha ocho (8) de julio de 1994 que comienza con el nombre de ALZATE MARTINEZ VICTORIA EUGENIA y termina con el nombre de VELÁSQUEZ OSPINA RICARDO LEÓN. Firmada y sellada por el LIC. JESÚS ARMANDO GÓMEZ VARGAS, Rector y MARLENY ALZATE CUADROS, Secretaria.

Orden del Congreso de Colombia

Dada en Guadalajara de Buga, a los catorce (14) días del mes de mayo de dos mil catorce (2014).

JOHNNIE RUIZ ALVIS
C.C. No. 94.364.524 de Tuluá (V).
RECTOR

MARY JACQUELINE RODRIGUEZ P.
CC. 38.867.139 DE BUGA (V)
SECRETARIA

Medalla Gerardo Arellano

Orden de las ciudades confederadas del Valle del Cauca

CERTIFICADOS Y ACREDITADOS POR:

Jacqueline

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCÓ
DIEGO LUIS CÓRDOBA

Quibdó - Chocó

En convenio con el Instituto Técnico Agrícola

y en atención a que:

OSCAR ANDRES MARMOLEJO ARANGO

CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 94.471.947 DE BUGA

Ha completado los requisitos que los Estatutos Universitarios exigen para optar al Título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Le expide el presente Diploma, en testimonio de ello, se firma en Quibdó el 11 de Diciembre de 2015

Libro de Registro No. 43 Folio No. 367

RECTOR

VICERRECTORÍA DE DOCENCIA

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

Aguas de Buga
Responsable con la Vida S.A. E.S.P

EL SUSCRITO DIRECTOR DE GESTION HUMANA DE
AGUAS DE BUGA S.A E.S.P
HACE CONSTAR

Que el señor **OSCAR ANDRES MARMOLEJO ARANGO,** identificado con cédula de ciudadanía No. 94.471.947, estuvo vinculado a esta empresa mediante Contratos individuales de trabajo a Término fijo inferior a un (1) año, desempeñándose en el cargo de Temporal en el área Administrativa, durante los siguientes periodos:

- Del 30 de Agosto del 2017 al 30 de Noviembre del 2017
- Del 22 de Enero del 2018 al 20 de Diciembre del 2018
- Del 04 de Febrero del 2019 al 30 de Diciembre del 2019

Se expide a petición de la interesada a los 24 días del mes de Agosto de 2020

AGUAS DE BUGA S.A.
E.S.P
Gestión Humana

FANOR ALEXANDER ARENAS GIRON
Director de Gestión Humana (E)

ASEO BUGA

PARA LOS FINES A QUE HUBIERE LUGAR

EL DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA

HACE CONSTAR

Que el señor MARMOLEJO ARANGO OSCAR ANDRES identificado con CEDULA DE CIUDADANIA No.94.471.947, laboró para nuestra compañia mediante un contrato a termino fijo renovable, desde el 1 de Marzo de 2015 hasta el 5 de Enero de 2017, fecha en la cual recibía como contraprestación un salario básico mensual de UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($1,155,000) M/CTE, desempeñando el cargo de SUPERVISOR DE RECOLECCIÓN Y BARRIDO.

La presente constancia se expide a solicitud del interesado con destino A QUIEN INTERESE, se firma en BUGA a los 24 de Agosto de 2020.

Cordialmente,

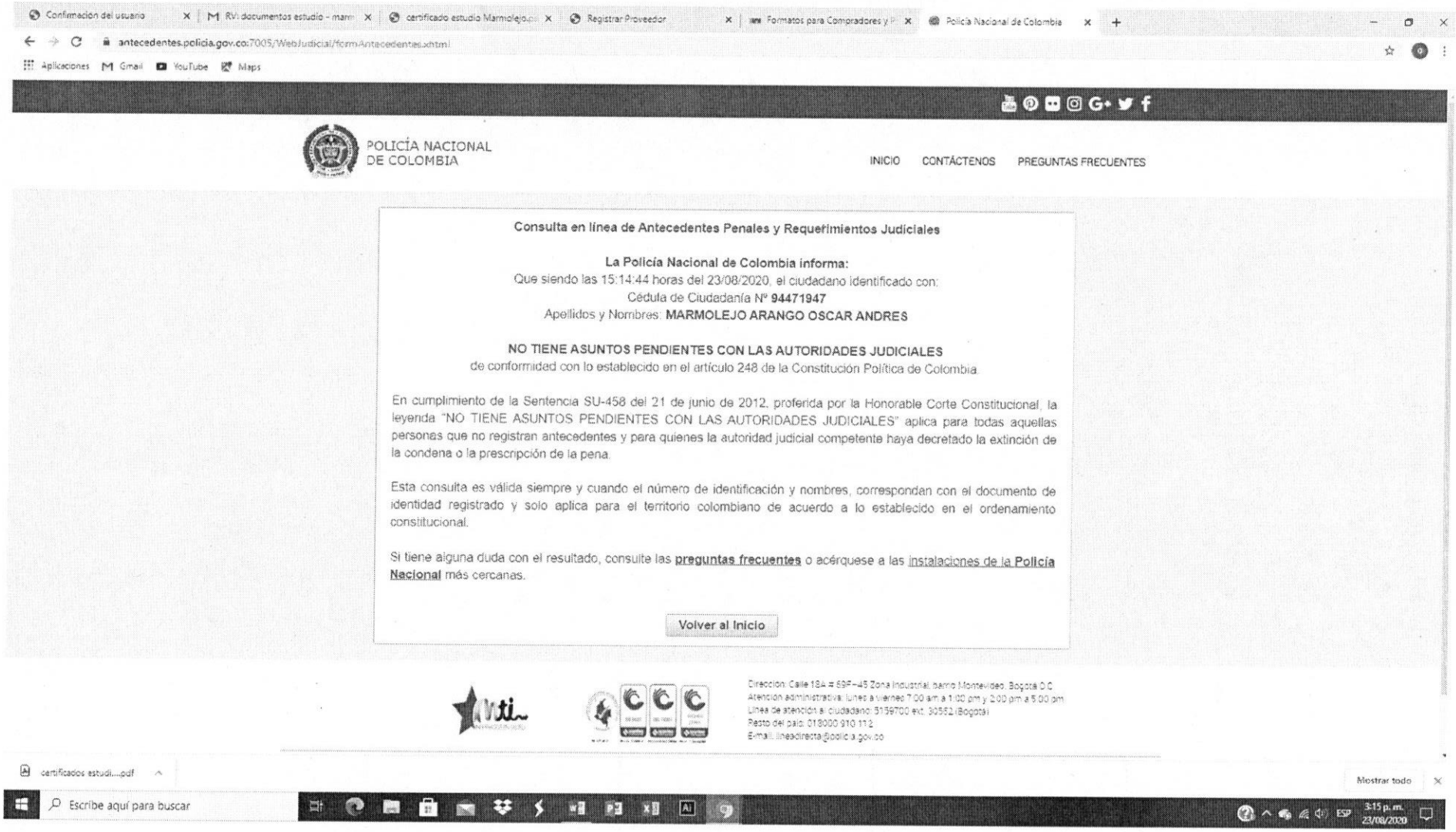
VEOLIA ASEO BUGA
TRABAJANDO EN ALIANZA
NIT 815.000.649-6

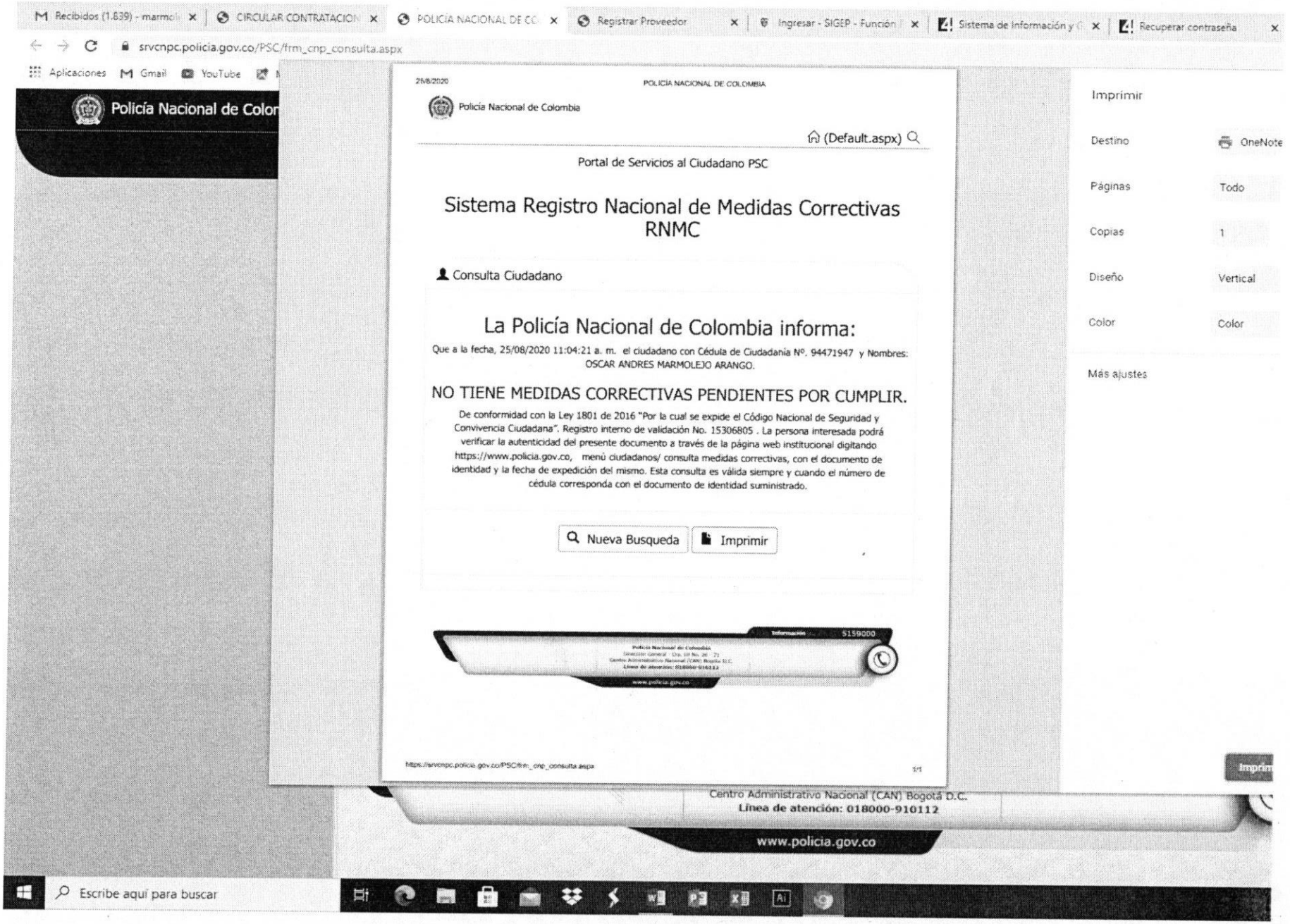
CATHERINE YAMA VICTORIA
Gerente de Recursos Humanos

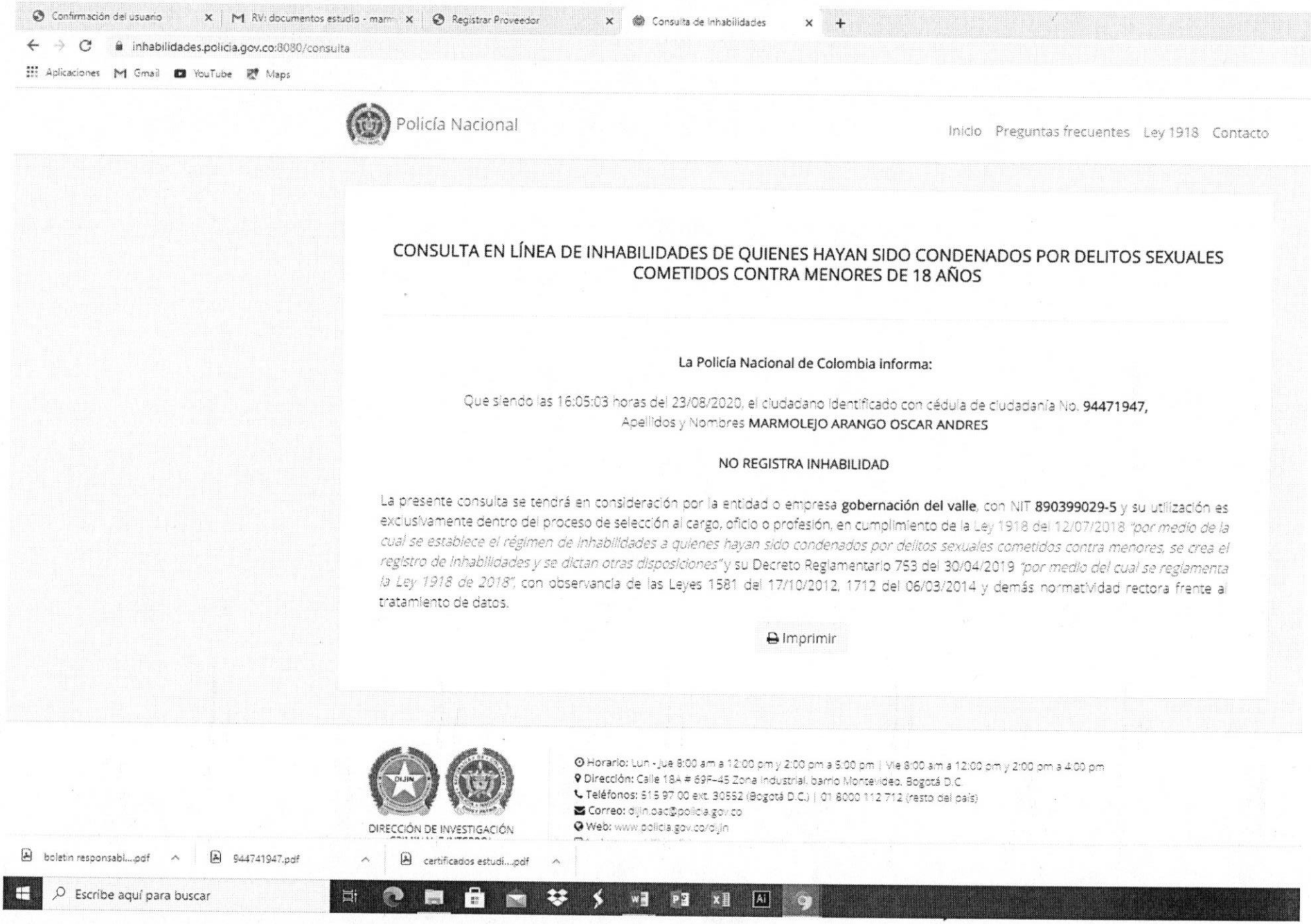
Validado por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

Veolia Aseo Buga S.A. ESP.
Nit: 815.000.649-6
Calle 6 No. 10 - 80
Buga - Colombia
Tel. (57 2) 228 3583
Sede principal Palmira: (57 2) 268 8000
www.veolia.com.co

VEOLIA ASEO BUGA
TRABAJANDO EN ALIANZA


Confirmación del usuario
RV: documentos estudio - marm
certificado estudio Marmolejo.p
Registrar Proveedor
Formatos para Compradores y P
Policía Nacional de Colombia
antecedentes.policia.gov.co:7005/WebJudicial/formAntecedentes.xhtml
Aplicaciones
Gmail
YouTube
Maps
POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA
INICIO
CONTÁCTENOS
PREGUNTAS FRECUENTES
Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 15:14:44 horas del 23/08/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 94471947
Apellidos y Nombres: MARMOLEJO ARANGO OSCAR ANDRES
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.
Volver al Inicio
Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 3159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: lineadirecta@policia.gov.co
certificados estudi....pdf
Mostrar todo
Escribe aquí para buscar
ESP
3:15 p. m.
23/08/2020


Recibidos (1.839) - marmoli
CIRCULAR CONTRATACION
POLICIA NACIONAL DE CO
Registrar Proveedor
Ingresar - SIGEP - Función
Sistema de Información y C
Recuperar contraseña
srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
Aplicaciones
Gmail
YouTube
Policía Nacional de Color
25/8/2020
POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
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, 25/08/2020 11:04:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 94471947 y Nombres: OSCAR ANDRES MARMOLEJO ARANGO.
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. 15306805 . 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
$159000
https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
1/1
Imprimir
Destino
OneNote
Páginas
Todo
Copias
1
Diseño
Vertical
Color
Color
Más ajustes
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
www.policia.gov.co
Escribe aquí para buscar


Confirmación del usuario
RV: documentos estudio - marm
Registrar Proveedor
Consulta de Inhabilidades
inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta
Aplicaciones
Gmail
YouTube
Maps
Policía Nacional
Inicio
Preguntas frecuentes
Ley 1918
Contacto
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 16:05:03 horas del 23/08/2020, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. 94471947,
Apellidos y Nombres MARMOLEJO ARANGO OSCAR ANDRES
NO REGISTRA INHABILIDAD
La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa gobernación del valle, con NIT 890399029-5 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.
Imprimir
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
Horario: Lun - Jue 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm | Vie 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 4:00 pm
Dirección: Calle 18A # 69F-45 Zona Industrial, barrio Montevideo, Bogotá D.C
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijn.oac@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijn
boletin responsabl....pdf
944741947.pdf
certificados estudi....pdf
Escribe aquí para buscar

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 149302829

WEB
21:03:23

Bogotá DC, 26 de agosto del 2020

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) OSCAR ANDRES MARMOLEJO ARANGO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 94471947:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 domingo 23 de agosto de 2020, a las 15:53:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	944741947
Código de Verificación	944741947200823155335

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.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

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

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARMOLEJO	ARANGO	OSCAR ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C (◉) **C.E** (○) **PAS** (○) **No.** 94471947

SEXO F (○) M (◉) **NACIONALIDAD** COL. (◉) EXTRANJERO (○) **PAÍS** Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (○) **SEGUNDA CLASE** (◉) **NÚMERO** 77042610448 **D.M** 19

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA **DÍA** 26 **MES** 04 **AÑO** 1977

PAÍS Colombia

DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 9 SUR N 7-51 CASA EL ALBERGUE

PAÍS Colombia **DEPTO** Valle del Cauca

MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA

TELÉFONO 3175534992 **EMAIL** marmolejoarango@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: bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 07 AÑO 1994
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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	
UN	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	12	2015	

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
Inglés		X			X			X	

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	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
Aguas de Buga	X		Colombia

DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** GUADALAJARA DE BUGA	**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** info@aguasdebuga.com.co
TELÉFONOS 2281074	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 02 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL Auxiliar Administrativo	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN** Buga Valle Km 1 Via La Habana

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Aguas de Buga	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** GUADALAJARA DE BUGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** info@aguasdebuga.com
TELÉFONOS 2281074	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 22 **MES** 01 **AÑO** 2018		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 12 **AÑO** 2018
CARGO O CONTRATO Auxiliar Administrativo	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Buga Valle Km 1 Via La Habana

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Aguas de Buga	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** GUADALAJARA DE BUGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** info@aguasdebuga.com.co
TELÉFONOS 2281074	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 30 **MES** 08 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Auxiliar Administrativo	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Buga valle Km 1 Via La Habana

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD veolia aseo buga	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	**MUNICIPIO** GUADALAJARA DE BUGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 2283583	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 03 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 05 **MES** 01 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO supervisor	**DEPENDENCIA** operaciones		**DIRECCIÓN** calle 6 No 10 80

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cali - 27-08-2020.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

Coomeva | EPS

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

El afiliado OSCAR ANDRES MARMOLEJO ARANGO identificado con CC-94471947 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 Agosto 27 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

94471947

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

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

OSCAR ANDRES MARMOLEJO ARANGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **94.471.947**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Agosto del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ProWork
ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900372493-8
Cel. 3183940160- 2374442 - 2390179
Calle 4 # 17 -29 - Guadalajara de Buga
sistemas@prowork.com.co

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.902

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	01 MES	2020 AÑO	GUADALAJARA DE BUGA (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

AGUAS DE BUGA S.A E.S.P

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
MARMOLEJO ARANGO OSCAR ANDRES	MASCULINO	43 AÑOS 3 MESES 29 DÍAS	CC (Tipo)	94471947 (Número)

Cargo
ADMINISTRATIVO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

EVIDENCIA ESTADO DE SALUD ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON SU EPS

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) **N/A**

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OSTEOMUSCULAR ✓	OPTOMETRÍA ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. De igual manera he sido notificado por parte del médico evaluador del resultado obtenido a raíz de la evaluación médica ocupacional.

Médico

Firma:

Nombre: BARBOSA AYALA ADRIANA

R. M.: 762460 **L.S.O.:** 818/2015

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: MARMOLEJO ARANGO OSCAR ANDRES

CC: 94471947