FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VELASQUEZ	GALOFRE	JORGE ANDRES

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 7917724	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 7917724 D.M. 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 13 MES 04 AÑO 1978	TRANSVERSAL 71D 31I 69 los alpes			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOLÍVAR
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS		
MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS	TELÉFONO	3023638	EMAIL	joanvega221@hotmail.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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1996
										X				

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	2	X		COCINA	07	2002	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
SENA-CARTAGENA REGIONAL BOLIVAR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ELABORACIÓN DE ALIMENTOS DE PANIFICACION DE MANERA ARTESANAL EN PANADERIA	06	2016
SENA-CARTAGENA REGIONAL BOLIVAR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		ELABORACIÓN DE TORTAS Y GALLETAS	06	2016
SENA- CARTAGENA REGONAL BOLIVAR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1600	X		NOVEL INTERMEDIO: Orientar formación presencial de acuerdo con los procedimientos técnicos y normativa.	09	2017
SENA CARTAGENA-REGIONAL BOLIVAR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		PANADERIA BASICA I	07	2018
SENA- CARTAGENA REGONAL BOLIVAR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	10	X		MANEJO DE TECNICAS DE LA BIOSEGURIDAD EN SU ENTORNO	09	2020

4 IDIOMAS

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*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3023638930	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	02	*Año* 2025	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMIA					*DIRECCIÓN* CALLE 24 69 null el guerrero getsemani					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	31	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE 29 64 null el guerrero getsemani					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	05	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEEF JEFE DE COCINA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE 29 6 4 calle el guerrero					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421275	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 13638 2016 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE 29 6 4 getsemani					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*	16	*Mes*	06	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JEFE DE COCINA CHEF						*DIRECCIÓN* CALLE 29 64 null CALLE DEL GUERRERO GETSEMANI					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE 29 64 null getsemani					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GERRERO GETSEMANÍ,					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421275	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* Carrera. 10 # 29					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2021	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FORMACION ACADEMICA					*DIRECCIÓN* GETSEMANI CALLE DEL GUERRERO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	05	*Año* 2019	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	11	*Año* 2019	*Día*	12	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DE GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	13	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	14	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	25	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD RESTAURANTE EL GRAMO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6651571	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF ASESOR	*DEPENDENCIA* AREA MESA Y COCINA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5A 166 BOCAGRANDE					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6421393	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2018	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	13	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2017	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	03	*Mes*	11	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	24	*Mes*	05	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	12	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION						*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LA COCINA DE CARTAGENA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 301784576	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2012	*Día*	26	*Mes*	10	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF CORPORATIVO	*DEPENDENCIA* JEFE DE COCINA CHEF						*DIRECCIÓN* CALLE null 38 43 TUMBAMUERTOS - CENTRO					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6421293	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA FORMACION					*DIRECCIÓN* CALLE null null null DEL GUERRERO, GETSEMANÍ					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RESTAURANTE LA GALERIA GOURMET			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6647331	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año* 2009	*Día*	01	*Mes*	11	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF COORDINADOR DE LA COMPAÑI	*DEPENDENCIA* COCINA Y MESAS					*DIRECCIÓN* CARRERA 39 8 34 PLAZA SAN DIEGO - CENTRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD RESTAURANTE DUNIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6651595	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2004	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CHEF ASESOR	*DEPENDENCIA* AREA MESA Y COCINA					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 5A 166 BOCAGRANDE					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	14	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	6	5
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 cartagena 11/05/2025

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

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

ENTIDAD RECEPTORA
ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS

Período 01/01/2022 - 31/12/2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Jorge Andres Velasquez Galofre

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. No. 7917724 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: BOLÍVAR MUNICIPIO: CARTAGENA DE INDIAS

DIRECCIÓN: TRANSVERSAL 71D 31I 69 los alpes TELÉFONO: 3023638930 / 3023638

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
HERNAN VELASQUEZ	1001936781	HIJO(A)
IAN VELASQUEZ RIVERA	1048470741	HIJO(A)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACIÓN** **X** **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
HONORARIOS	$46.748.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$0
TOTAL	$46.748.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
bancolombia	CUENTA DE AHORROS	08593415342	plaza aduana	200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

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

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad **SI** **X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

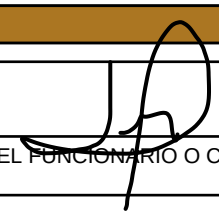
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	N°
YENNIFER RIVERA PEREZ	C.C. **X** C.E. T.I.	1048470741

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

cartagena 11 de agosto de 2025

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre

ESCOLOMBIAS DE CARTAGENA

Cartagena (Bolivar)
Autorizado por la Gobernación de Bolivar
según Resolución No. 2286 de Diciembre 18 de 1995
Jornada Diurna

CONFIERE A:

JORGE ANDRES VELASQUEZ GALOFRE

Identificado (a) con C.C. No. 7.917.724 de CARTAGENA
el titulo de:

BACHILLER ACADEMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas Vigentes.

Cartagena, 6 de Diciembre de 1.996

Anotado al Folio 006 del libro de Registro No. 0001

Registro No. 0092

Dado en Cartagena, a 7 de febrero de 1.997

El Rector,
ESCOLOMBIAS DE CARTAGENA

La Secretaria,
ESCOLOMBIAS DE CARTAGENA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

JORGE ANDRES VELASQUEZ GALOFRE

Con Cedula de Ciudadania No. 7917724

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral
y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad. le confiere el

Certificado de Aptitud Profesional

para desempeñarse como:

C.A.P. TRAB. CALIFICADO

COCINA

En testimonio de lo anterior. se firma el presente Titulo en CARTAGENA.
a los veintidos (22) días del mes de julio de dos mil dos (2002)

Firmado Digitalmente por



YENY LINEY ROMERO OCHOA
Subdirectora CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL BOLIVAR

SGC2002CC00300 - 22/07/2002
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 93040070736CC7917724C.
Este documento académico es una reexpedición del documento original, la información ha sido debidamente verificada y corresponde a la consignada en la base de datos del archivo histórico de la entidad. Con fecha de reexpedición 04/09/2019.

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.7460716
Versión del contrato	1
Estado de contrato	Firmado
Fecha de generación del estado	55 minutos de tiempo transcurrido *(11/02/2025 8:44:59 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	FORT-073-2025
Objeto del contrato	Prestación de servicios como Chef Instructor para el proyecto Patrimonio Inmaterial y Cocina Tradicional: Baluarte Santo Domingo, en virtud del Contrato de Comodato 2628 de 2024, celebrado entre el Ministerio de las Culturas, los Artes y los Saberes y la ETCAR.
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	181 Días
Fecha de inicio de contrato	*
Fecha de terminación del contrato	11/08/2025 10:00 AM *
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐Sí ☑No *
Obligaciones Ambientales	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

ESCUELA TALLER CARTAGENA DE INDIAS

COLOMBIA, Cartagena

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

jorge

COLOMBIA, Cartagena
Número de documento 7917724

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
jorge velasquez			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *jorge andres velasquez galofre* ***Fecha de aprobación:*** *11/02/2025 8:52:55 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *SANDRA SCHMALBACH PEREZ* ***Fecha de aprobación:*** *11/02/2025 9:40:13 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado:
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Sentencia T-302 de 2017

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega: A definir

El contrato puede ser prorrogado ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 30 días

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.7460716
Proveedor jorge velasquez
Creado por
Agregado en -
Comentario

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Getsemaní, calle del Guerrero # 29-64
Ubicación CO-BOL-13001 - Cartagena
País COLOMBIA
Departamento Bolívar
Municipio Cartagena
Dirección Getsemaní, calle del Guerrero # 29-64
Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Getsemaní, calle del Guerrero # 29-64	COLOMBIA > Bolívar > Cartagena

1	CO1.PCCNTR.7460716

1.1	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
60.000.000,00

	Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1		80111600	Prestación de servicios como Chef Instructor para el proyecto Patrimonio Inmaterial y Cocina Tradicional: Baluarte Santo Domingo, en virtud del Contrato de Comodato 2628 de 2024, celebrado entre el Ministerio de las Culturas, los Artes y los Saberes y la ETCAR.	1,00	VG	60.000.000,00	60.000.000,00	60.000.000,00

Documentos del contrato

	Descripción	Nombre del documento	Detalle
☐	MINUTA COMPLEMENTARIA FORT-073-2025 (6).pdf	MINUTA COMPLEMENTARIA FORT-073-2025 (6).pdf	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	SANDRA SCHMALBACH	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1128052695	Guardar y notificar
Supervisor	SANDRA SCHMALBACH	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1128052695	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	SANDRA SCHMALBACH	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	1128052695	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	SANDRA SCHMALBACH PEREZ	11/02/2025 9:40:14 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	SANDRA SCHMALBACH PEREZ
Supervisor	SANDRA SCHMALBACH PEREZ	11/02/2025 9:40:14 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	SANDRA SCHMALBACH PEREZ
Ordenador del pago	SANDRA SCHMALBACH PEREZ	11/02/2025 9:40:14 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	SANDRA SCHMALBACH PEREZ

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☑Sí ☐No *	60.000.000
Total	60.000.000	

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐Sí ☑No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	66	CDP	No se ha iniciado		60.000.000 COP	00-00-00	-	Editar

Saldo de CDP
Saldo de vigencias futuras
Saldo total a comprometer 0 COP
Última consulta a SIIF
Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados								

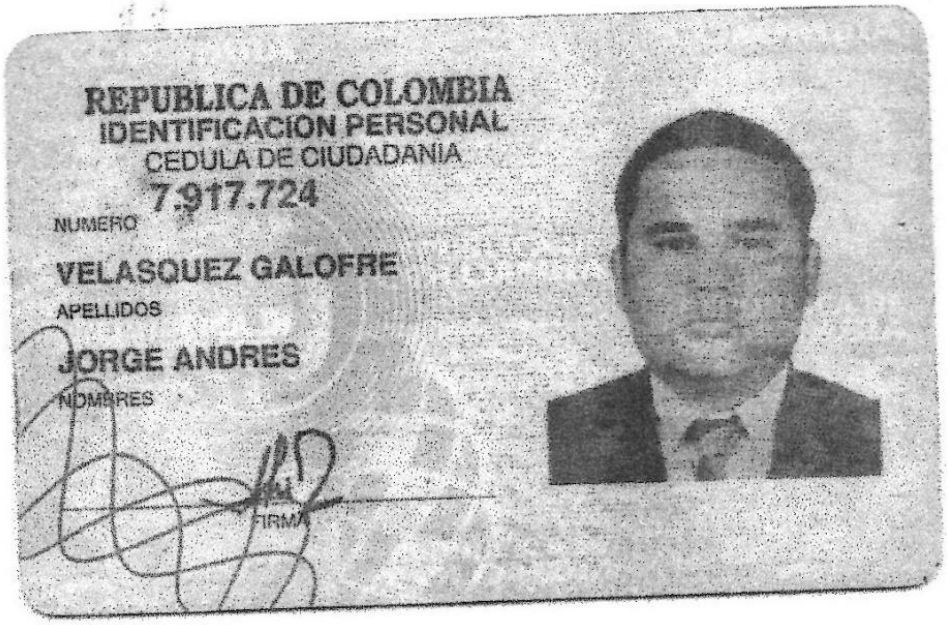
Saldo de compromisos CDP

Saldo de compromisos AVF

Saldo total comprometido

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7.917.724
NUMERO
VELASQUEZ GALOFRE
APELLIDOS
JORGE ANDRES
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1978
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
23-MAY-1996 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-0500100-30132346-M-0007917724-20050927
04853 05269A 02 167515784

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JORGE ANDRES VELASQUEZ GALOFRE identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7917724, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JORGE
Segundo Nombre:	ANDRES
Primer Apellido:	VELASQUEZ
Segundo Apellido:	GALOFRE
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	7917724
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 11 días del mes de Agosto de 2025, a las 5:09:24 AM.

Cordialmente,



Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141153245381

(415)7707212489984(8020) 000014115324538 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 1 7 7 2 4	6	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 1 7 7 2 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VELASQUEZ	GALOFRE	JORGE	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
TACARIGUA MZ 7 LT SIETE

42. Correo electrónico joanvega221@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 3 6 3 8 9 3 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 5 0 5 0 4	1 0 8 4	2 0 1 7 1 2 1 5	0 0 9 0			5 1 2 2	

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	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Usuarios 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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VELASQUEZ GALOFRE JORGE ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CARTAGENA, Agosto 11 de 2025

Señor:
VELASQUEZ GALOFRE JORGE ANDRES
CC. 7917724
SINDIRECCIONSAT - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Abril 17 de 2024. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
VELASQUEZ GALOFRE JORGE ANDRES	7917724	C	Abr-17-2024	30	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
VELASQUEZ RIVERA IAN	1048470741	R	Abr-17-2024	30	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
VELASQUEZ GALOFRE	7917724	Trabajador Independiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial SALUD
TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VELASQUEZ GALOFRE JORGE ANDRES** identificado(a) con **CC** número **7.917.724** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de diciembre de 2000 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 11 de agosto de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Centro Médico Iris De Avila

Especialista Salud Ocupacional

Cartagena - Bolívar

CODIGO DE PRESTADOR 1300103224-01
NIT 901295132-8





CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL
INGRESO

FECHA DEL EXAMEN	*DIA:*	*MES:*	*AÑO:*	*CIUDAD:*	*DEPARTAMENTO:*
	25	**01**	**2022**	CARTAGENA	BOLIVAR

NOMBRE: ***JORGE ANDRES***	F	M	**EPS:**	**EDAD: 43 AÑOS**
APELLIDOS: ***VELASQUEZ GALOFRE***		X	NUEVA EPS	
DOCUMENTO IDENTIFICACIÒN: ***7.917.724***	**CIUDAD DE NACIMIENTO:** CARTAGENA			
DIRECCIÒN: ***TACARIGUA***	**DEPARTAMENTO:** BOLIVAR		FECHA NACIMIENTO	

Estado Civil	Soltero	Casado	Unión Libre	Hijos	N.º	**TIPO DE SANGRE:** O+	**Día**	**Mes**	**Año**
			X				13	04	1978

EMPRESA: ESCUELA TALLER	**EPS: NUEVA EPS**	**ARL: POR DEFINIR**	**AFP: PROTECCION**	**HORARIO DIURNO**	X
CARGO: MAESTRO DE COCINA	Aspira: X	Ejecuta:	Desempeña:	HORARIO NOCTURNO	
TIPO DE EXAMEN	Ingreso: X		Periódico:	Egreso:	
LABOR REALIZADA	De pie: X		Sentada: X	Deambulando:	
RIESGO ANTERIOR	Biológico: X	Seguridad:	Físico: X	Ergonómico: X	Químico:
EMPRESA SOLICITANTE ESCUELA TALLER			**OCUPACIÒN** MAESTRO DE COCINA		**CELULAR** 3023638930

Estudios diagnósticos Especiales		Laboratorios Clínico		Laboratorio Clínico		Laboratorio Clínico		Vacunación con Énfasis Ocupacional	
Visiometría		Hemoclasificaciòn		Frotis Garganta		Perfil Lipídico		Hepatitis B	
Audiometría		Cuadro Hemático		AST (GPT)		Colesterol Total		Influenza	
Espirometría		Glicemia		ALT (GOT)		Colesterol HDL		Antitetánico toxoide	
Optometría		Parcial de Orina		BUN		Colesterol LDL		Fiebre Amarilla	
Imagenología (Rx)		Coprológico		Creatinina		Triglicéridos		Neumococo 13	
Electrocardiograma		KOH Uñas		Colinesterasa		Cocaína			
Osteomuscular	X	PSA		VDRL		Marihuana			
				Serología II		Alcohol			

RESULTADOS DE ESTUDIOS CLÌNICOS	**NORMAL**	**ANORMAL**
OSTEOMUSCULAR	X	

CONCEPTO / SEGUIMIENTO

EXAMEN DE INGRESO		**EXAMEN PERIODICO**		**EXAMEN DE EGRESO**	
Apto Para el Cargo		Satisfactorio		Satisfactorio	
Apto con restricciones que no impiden su capacidad laboral		Presenta condiciones de enfermedad común que deben ser valoradas por la EPS.		Presenta limitaciones de origen común que deben ser valorados por EPS.	
Apto con restricciones que limitan su capacidad laboral		Se deben reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo.		Presenta secuelas de accidente de trabajo	
No apto para el Cargo		Presenta secuelas de accidente de trabajo		Presenta signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por ARL	
Aplazado		Presenta signos de enfermedad profesional que deben ser valorados por la ARL		Valoración por medicina laboral para evaluación y calificación.	
Apto Con recomendaciones	X	Apto Con recomendaciones			

Pedro Mercado De Avila
Médico
Esp. Salud Ocupacional
Lic. No: 1576

PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA
Médico Especialista Salud Ocupacional
RC. 1576

FIRMA DEL TRABAJADOR
Reg. No. IDP 01012

Avenida Pedro de Heredia, Barrio el Líbano
Cra. 49C #31-25, Frente al SENA de los 4 Vientos - Al lado de TECNAR
centromedicoirisdeavilaips@hotmail.com
Celular: 310 5219820 - 300 2271655

Centro Médico Iris De Avila

Especialista Salud Ocupacional

Cartagena - Bolívar

CODIGO DE PRESTADOR 1300103224-01
NIT 901295132-8



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

NOMBRES Y APELLIDOS: JORGE ANDRES VELASQUEZ GALOFRE *DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 7.917.724* *FECHA: 25/01/2022*

Datos diligenciados por el Médico Especialista	SI	NO	Datos diligenciados por el Médico Especialista	SI	NO
Satisfactorio sin alteración en la consulta.			Con restricciones para trabajo seguro en altura		
Presenta limitaciones de origen común que deben ser valorados por EPS.			Aplazado		
con restricción, puede laborar si recibe tratamiento o protección			con restricciones que limitan su capacidad laboral		
Con recomendaciones para desempeñar el cargo.	X		Con restricciones, parece de enfermedad limitación que interfiere en su capacidad		

HALLAZGOS CLINICOS:

Consciente, orientado, tranquilo, signos vitales normales, cuello móvil, pupilas isocóricas normoreactivas, mucosas hidratadas.
Estado neuromuscular y articular de las extremidades superiores e inferiores normales,
Síntomas cardiovasculares y pulmonares rítmicos sin soplos, normales.
A nivel neurológica coordinación, de la marcha y de los movimientos normales.
Examen físico presenta: hipertensión arterial controlada. diabetes controlada. paciente sin síntomas y sin historial de viajes a zonas afectadas o contactos con infectados por covid-19.
Talla de estatura 1.68 peso 126kg, IMC 44.6, obesidad grado III
Relación con el medio ambiente y estado de ánimo normal.

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

CUIDADOS BÀSICOS		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		SVE (Incluir en Sistema de vigilancia Epidemiológica)	
Control de peso	X	Control periódico en la EPS por promoción y prevención	X	Control periódico ocupacional		Valoración por nutricionista de su EPS.	X
Ejercicio regular /Actividad Física	X	Se prescribe tratamiento		Higiene postural.	X	Valoración por otorrinolaringología de su EPS.	
Se debe cumplir con la medida de distancias de seguridad mínimo 2 mts.	X	Remisión a EPS para manejo		Utilización de Elementos de Protección Personal (EPP), Capacitación.	X	Valoración por medicina general de su EPS	X
Pausas activas	X	Seguir con manejo médico	X	Utilización de ayudas ergonómicas		Valoración por oftalmología de su EPS.	
Lavado frecuente de manos hasta que haga abundante espuma (con agua y jabón común)	X	Remisión a ARL para revisión y manejo		Control de presión arterial		Valoración por medicina Interna de su EPS	
Usar tapaboca desechable para protección del covid-19	X	Reasignar Tareas		Reducir consumo alcohol		Cardiovascular	X
Uso de gafas de protección facial para protección del covid-19	X	Estilo de vida Saludable	X	Dejar de Fumar		Valoración por Optometría de su EPS.	

OBSERVACIONES: Orientación médica sobre la importancia del cuidado de la salud para evitar posibles riesgos ocupacionales asociadas a su cargo
RECOMENDACIONES: Valoración periódica con Nutricionista de la EPS. Cumplir a partir de la fecha con las indicaciones médicas y de Salud Ocupacional.

CERTIFICACION MEDICA: QUE EL TRABAJADOR ES APTO PARA EL CARGO.

SI: X **NO:** ( )

ACLARACION DE APTITUD CONDICIONADA A LA PANDEMIA COVID-19
Se emite el concepto medico ocupacional de priorización de desarrollo de actividades laborales de manera la empresa debe capacitar a todos los trabajadores en aspectos relacionados con la forma de trasmisión del COVID-19 y la manera de prevenirlo, durante el periodo de emergencia sanitaria como medida de protección, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro del proceso de producción, en atención al numeral 4.1 y 4.1.2 de la resolución 0666 de 2020 y la circular 30 del 08 de mayo 2020 del ministerio de salud y protección social.

Pedro Mercado De Avila
Médico
Esp. Salud Ocupacional
LIC: 1576

PEDRO LUIS MERCADO DE AVILA
Medico Especialista Salud Ocupacional
RC. 1576

FIRMA DEL TRABAJADOR
Reg. No. IDP 01012

Avenida Pedro de Heredia, Barrio el Líbano
Cra. 49C #31-25, Frente al SENA de los 4 Vientos - Al lado de TECNAR
centromedicoirisdeavilaips@hotmail.com
Celular: 310 5219820 - 300 2271655

FORTIFICACIONES
CARTAGENA DE INDIAS

COMPROMISO DE INTEGRIDAD Y TRANSPARENCIA

Yo jorge andres velasquez galofre identificado con cedula de ciudadanía No 7917724 en mi calidad de futuro contratista de la Escuela Taller Cartagena de Indias D.T. y C , teniendo en cuenta el compromiso institucional de luchar contra la corrupción y promover acciones por la transparencia, me comprometo, desde mi rol y área de trabajo, a actuar íntegramente, con probidad, transparencia y ética, asumiendo de manera voluntaria y libre de coacción las siguientes obligaciones:

1. Actuar íntegramente, en la prevención de la corrupción y en la construcción de una sociedad más justa y equitativa, en la que el interés público esté sobre el interés personal.
1. Cumplir la Constitución y las normas vigentes.
2. Dirigir todos mis esfuerzos para cumplir la misión de la entidad y el objeto de mi contrato de prestación de servicios.
3. Prestar un servicio oportuno, ágil y efectivo al ciudadano.
4. Respetar y valorar a mis compañeros de trabajo y servir a los ciudadanos y a los grupos de interés con quienes interactúo, sin importar la raza, sexo, tendencia sexual, religión, ideología política, nacionalidad o condición social.
5. Dar a conocer de forma clara, precisa y oportuna las actuaciones de mi entidad y no utilizar la información confidencial o privilegiada para beneficio propio o de terceros.
6. No hacer fraude o prácticas de corrupción o violatorias de la ley.
7. No aceptar ninguna clase de soborno o dádiva, u otros favores ofrecidos o concedidos, de manera directa o a través de terceros, para obtener un beneficio particular.
8. Denunciar de manera inmediata ante las autoridades competentes todo acto del que tenga conocimiento y que pueda constituirse en un hecho de corrupción.
9. Generar un ambiente propicio para la construcción de un país íntegro, libre de corrupción y en paz.

Atentamente,

NOMBRE

CEDULA

Escuela Taller Cartagena de Indias
Barrio Getsemaní,
Calle del Guerrero No. 29-64
Teléfono (5) 6421275 / 6421293
E-mail: comunicaciones@etcar.edu.co

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 7917724 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 11/08/2025 05:43 AM

Código Verificación: **PRCJ7TG6NX**

Válida hasta: **09/11/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

FORTIFICACIONES
CARTAGENA DE INDIAS

El(la) suscrito(a) jorge andres velasqz galofre identificado con C.C No. 7917724 expedida en cartagena, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Escuela Taller Cartagena de Indias - ETCAR, identificada con NIT. 800.169.265-3 , a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en https://fortificacionescartagena.com.co/es/, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma
Cedula No.7.917.724

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 278124377

PIB
05:19:36

Bogotá DC, 11 de agosto del 2025

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) JORGE ANDRES VELASQUEZ GALOFRE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 7917724:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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 lunes 11 de agosto de 2025, a las 05:20:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	7917724
Código de Verificación	7917724250811052017

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:21:06 AM horas del 11/08/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **7917724**
Apellidos y Nombres: **VELASQUEZ GALOFRE JORGE 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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

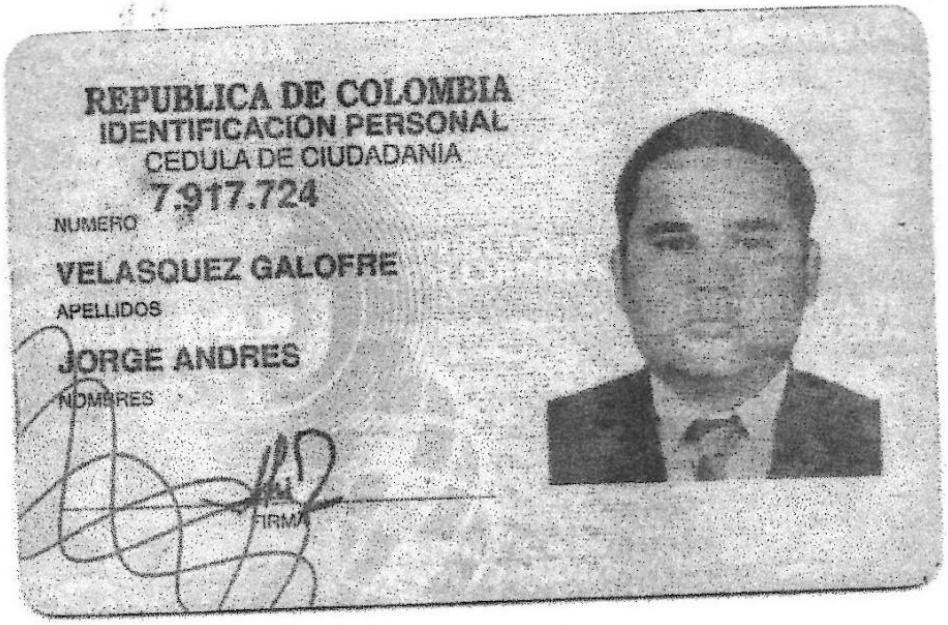
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 11/08/2025 05:23:20 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **7917724** y Nombre: **JORGE ANDRES VELASQUEZ GALOFRE.**

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. **121280887** . 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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7.917.724
NUMERO
VELASQUEZ GALOFRE
APELLIDOS
JORGE ANDRES
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1978
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
23-MAY-1996 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-0500100-30132346-M-0007917724-20050927
04853 05269A 02 167515784