

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA - YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6955555			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER DE PROGRAMA			DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y MANTENIMIENTO					DIRECCIÓN CARRERA 6 0 0 calle 10						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA - YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER DE PROGRAMA			DEPENDENCIA ADMINISTRACION Y MANTENIMIENTO					DIRECCIÓN CARRERA 6 null null calle 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA - YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2022	Día	15	Mes	09	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVO Y DE			DEPENDENCIA ADMINIASTRATIVO					DIRECCIÓN CARRERA 6 null null CON CALLE 10 ESQ.						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	08	Año	2021	Día	31	Mes	10	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CRA 6 CALLE 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	05	Año	2021	Día	31	Mes	07	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CRA 6 CALLE 10						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	08	Mes	02	Año	2021	Día	30	Mes	04	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA COSTOS/ AUDITORIA DE CUENTAS M					DIRECCIÓN Cra 6 con calle 10 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA - YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2020	Día	15	Mes	12	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS					DIRECCIÓN carrera 6 calle 10 esquina YUMBO VALLE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595233			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	01	Año	2020	Día	31	Mes	01	Año	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS					DIRECCIÓN Cra 6 con Calle 11 esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	07	Mes	01	Año	2019	Día	31	Mes	12	Año	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SUBGERENCIA DE CALIDAD					DIRECCIÓN Car 6 con calle 10 Esquina						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2018	Día	31	Mes	12	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA GESTION DE LA CALIDAD					DIRECCIÓN CRR. 6 CON CLL. 10 ESQUINA						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	10	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CRR. 6 CON CLL. 10 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.			MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	15	Mes	01	Año	2018	Día	31	Mes	08	Año	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	02	Año	2017	Día	31	Mes	12	Año	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 6 CON CALLE 6 ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959595			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	07	Año	2016	Día	20	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CRA 6 CON CALLE 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD BUITRAGO CARDONA Y CIA SAS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO YUMBO					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6691042			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	07	Año	2014	Día	30	Mes	04	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL MERCADERISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 3N 0 8 17						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

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:	
AREA DE CONOCIMIENTO			NIVEL EDUCATIVO					DIRECCIÓN				

5

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	8	10

6

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E 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

Yumbo, Enero 30, 2024

Jennifer OS

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

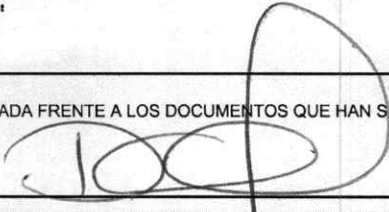
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.296.694

OREJUELA SALCEDO

APELLIDOS

JENNIFER

NOMBRES

Jennifer
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1990

YUMBO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

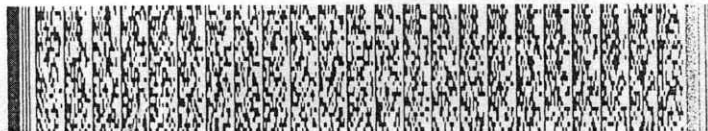
O+
G.S. RH

F
SEXO

16-SEP-2009 YUMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3112100-00188427-F-1118296694-20091020

0017339479A 1

32392802

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14683557358



(415)7707212489984(8020) 000001468355735 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 1 8 2 9 6 6 9 4

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 1 1 8 2 9 6 6 9 4

27. Fecha expedición

2 0 0 9 0 9 1 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Yumbo

8 9 2

31. Primer apellido

OREJUELA

32. Segundo apellido

SALCEDO

33. Primer nombre

JENNIFER

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Yumbo

8 9 2

41. Dirección principal

CR 11 6 07 BRR URIBE

42. Correo electrónico

jennifer.orejuela@hotmail.com

43. Código postal

7 6 0 5 0 1

44. Teléfono 1

6 9 5 5 7 2 2

45. Teléfono 2

3 0 1 6 7 8 7 4 8 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 7 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

1 4 1 8

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2020 - 02 - 13

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OREJUELA SALCEDO JENNIFER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

FECHA DEL EXAMEN	Enero 19 de 2023		
NOMBRE:	Jennifer Orejuela Salcedo	T.I	C.C 1118296694
EDAD:	32	SEXO: F	CARGO: Apoyo administrativo
EMPRESA CONTRANTE:	Contratista independiente	EMPRESA USUARIA:	Contratista independiente

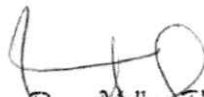
CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

APTO	X
APTO CON ALTERACIONES QUE NO AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL	
APTO CON ALTERACIONES QUE AFECTAN SU DESEMPEÑO LABORAL	
APLAZADO	

NINGUNA	

RECOMENDACIONES

Estilos de vida saludable- lentes formulados-


Dra. Melba Gilórez Toro
 Médico especialista en salud ocupacional
 R.M. 14531
 LSO 0798-10-11 - SSPM CALI

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

FIRMA DEL
TRABAJADOR