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
Ramirez	Delgado.	Jhonny Alexander.

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 10.97.911.367.

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombia.

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 18 MES 02 AÑO 2006

PAÍS Colombia.

DEPTO Santander.

MUNICIPIO Floridablanca.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Torre2afiro AP 506 T3.

PAÍS Colombia DEPTO Santander.

MUNICIPIO Bucaramanga.

TELÉFONO 3246553724. EMAIL Jhonnyuam2346 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 [ ] AÑO [ ]
									X	

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

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

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*
Mediterranea de Catering SAS.		X	

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Santander.	Bucaramanga.	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 21 MES 08 AÑO 2025	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AUX S. [redacted].		

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*

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*

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6 meses	6 meses
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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*_____

_____

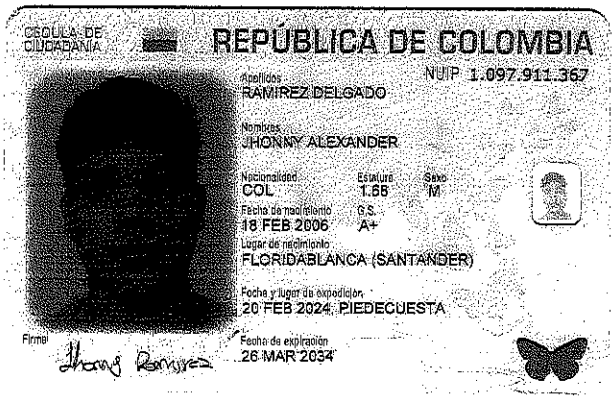
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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 _____



CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.097.911.367

Apellidos
RAMIREZ DELGADO

Nombres
JHONNY ALEXANDER

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
M

Fecha de nacimiento
18 FEB 2006

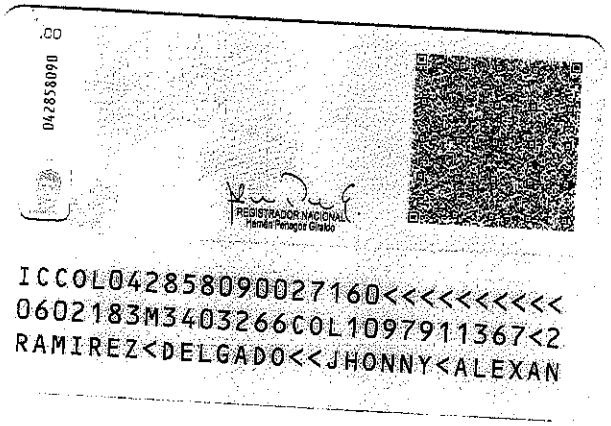
G.S.
A+

Lugar de nacimiento
FLORIDABLANCA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
20 FEB 2024 PIEDECUESTA

Firma

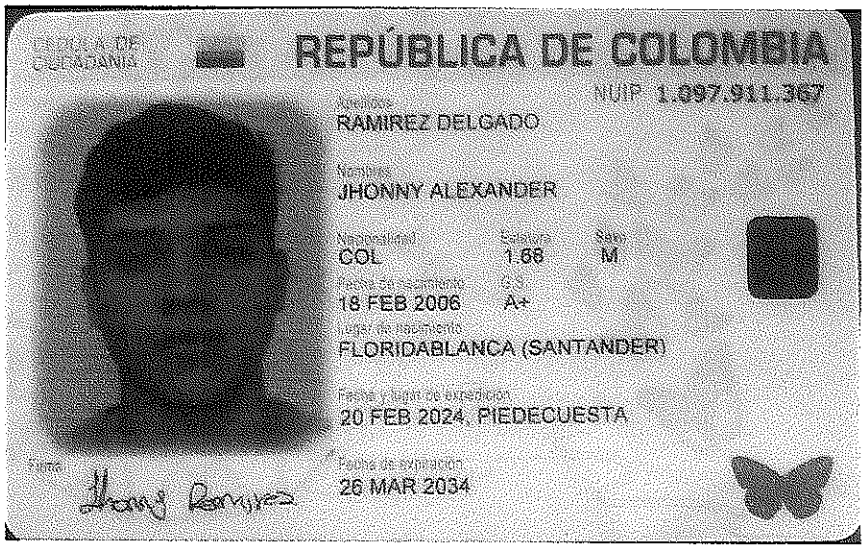
Fecha de expiración
26 MAR 2034



042858090

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL042858090027160<<<<<<<<<<<
0602183M3403266COL1097911367<2
RAMIREZ<DELGADO<<JHONNY<ALEXAN



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.097.911.367

Apellidos
RAMIREZ DELGADO

Nombres
JHONNY ALEXANDER

Nacionalidad
COL

Estatura
1.66

Sexo
M

Fecha de nacimiento
18 FEB 2006

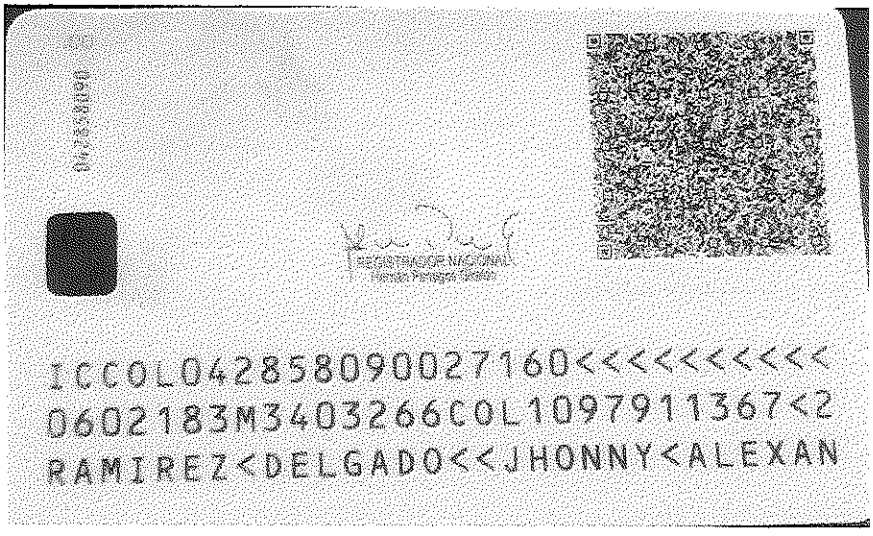
G.S.
A+

Lugar de nacimiento
FLORIDABLANCA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
20 FEB 2024, PIEDECUESTA

Firma

Fecha de expiración
26 MAR 2034



REGISTRADOR NACIONAL

I<COL042858090027160<<<<<<<<<<<
0602183M3403266COL109791367<2
RAMIREZ<DELGADO<<JHONNY<ALEXAN

MEDITERRÁNEA CATERING	AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES	CÓDIGO: F-CON-06
		VERSIÓN: 01

Yo Jhonny Alexander Ramirez mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1097911367, por medio de la presente, autorizo de forma expresa e informada a MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS, sociedad legalmente constituida, identificada con el NIT 901371354-1 ubicada en la Carrera 8 No. 8 - 50, en la ciudad de Floridablanca, a las demás empresas en las que estas tengan participación accionaria o sus socios tenga participación accionaria o al responsable del tratamiento, para recolectar, almacenar, utilizar, procesar, suprimir, actualizar, divulgar, transferir y disponer y/o transfiera el ENCARGADO del tratamiento, los datos personales por mi suministrados (nombre, edad, fecha y lugar de nacimiento, nacionalidad, sexo, numero de cedula y/o pasaporte, licencia de conducción, tarjeta profesional, tipo de sangre y RH, fotografía, escolaridad, dirección de domicilio, número de teléfono de residencia, número de teléfono móvil. Registros e información médica, correo electrónico, entre otros), conforme su política de tratamiento de Datos personales y finalidades. Esta autorización la otorga en virtud del objeto social y servicio que presta MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS, y según los términos establecidos en este documento.

De igual forma, manifiesto que el responsable del tratamiento, de manera clara y expresa, me informó: 1. Los datos personales que serán recolectados. 2. Las finalidades específicas del tratamiento de los datos personales, siendo estas: I. para fines directamente relacionados con procesos de selección y contratación de personal. II. Para fines de vinculación, ejecución y terminación de la relación laboral, según corresponda. En caso de selección y posterior contratación, autorizo al responsable y/o encargado del tratamiento, el trato y transferencia de mis datos personales. 3. El tratamiento al cual serán sometidos los datos personales, siendo estos (a) clasificación almacenamiento y uso a efectos que el responsable del tratamiento pueda desarrollar su objeto social en cumplimiento de las normas legales que lo rigen; b) clasificación y almacenamiento en una o varias bases de datos del responsable o de los encargados del tratamiento; c) verificar y validar la información suministrada por el titular; d) consultar y comparar la información suministrada por el titular. e) transferir a los encargados del tratamiento los datos personales suministrados para que estos los puedan clasificar, almacenar, clasificar, comparar, transferir, validar y utilizar la información en complimiento y para el cumplimiento de las leyes y la normatividad que rige a MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS y el desarrollo de su objetivo social. 4) Las políticas para el tratamiento de los datos personales. 5) Que en atención a las finalidades y tratamiento de los datos personales, así como a la naturaleza y objeto social de MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS, se me informó que algunos datos personales suministrados se entienden como datos sensibles y algunos referentes a menores de edad, los cuales, únicamente son tratados en atención a las finalidades indicadas y en cumplimiento de requisitos legales, tales como: Afiliaciones al sistema general de seguridad social, registró en cajas de compensación familiar, trámite de liquidación de incapacidades, datos biométrico para el control de ingreso y salida, historia médica, examen ocupacional de ingreso, periódicos y retiro, plan vial, seguimiento de tratamientos médicos generales y ocupaciones según el caso, beneficios legales o extralegales, atender situaciones y/o accidentes que ocurran en ejercicio de las funciones derivadas de la relación laboral, realizar pruebas de alcoholemia y uso de sustancias psicoactivas y evaluar los resultados con el fin de verificar mi cumplimiento con las políticas de MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS, entre otros; sobre los cuales doy autorización informada para el tratamiento y transferencia a encargados del tratamiento. En la medida que estos datos corresponden a la categoría de lo que la ley denomina datos sensibles. MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS que no serán usados para ningún fin diferente a los recién enunciados y que en todo momento se respetará la debida reserva de los mismos. Manifiesto que conozco por tratarse de datos sensibles, no estoy obligado a autorizar su tratamiento. 6) El carácter facultativo de la a las preguntas que le sean hechas, cuando estas versen sobre datos sensibles o sobre los datos de menores de edad. 7) Los derechos que me asisten como titular y el procedimiento para su ejercicio.
8) La identificación, dirección física o electrónica y teléfono del responsable del tratamiento. 9) Los posibles encargados del tratamiento según corresponda. En todo caso, se me informó que puedo solicitar al responsable del tratamiento el trato dado a mis datos personales y encargado del tratamiento.

Así mismo, declaro que la información personal que he entregado a MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS es verídica, y que dicha entrega la hago de manera libre y voluntaria.

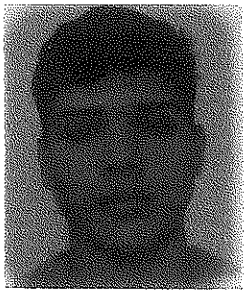
Como titular de los datos personales tendrá los siguientes derechos: i) Conocer, actualizar y rectificar mis datos personales,
ii) conocer el tratamiento que se le dará los mismos. ii) obtener copia de la presente autorización en cualquier tiempo cuando se haga la solicitud por escrito; y iv) presentar quejas o reclamos a la superintendencia de industria y comercio por infracciones a la normatividad de protección de datos personales. Toda la información personal que entregó MEDITERRÁNEA DE CATERING SAS, será siempre tratada como confidencial, garantizando así, que solo será utilizada para los fines sobre los cuales se otorgó la presente autorización.

Dada en (ciudad) Bucaramanga

Día 19 Mes 08 Año 2019

Nombre completo: Jhonny Alexander Ramirez O.





Datos Personales

Nombres y Apellidos	: ***JHONNY ALEXANDER RAMIREZ DELGADO***
Cedula de Ciudadanía	: *1097911367*
Lugar y Fecha de Nacimiento	: *FLORIDABLANCA 18 FEBRERO 2006*
Edad	: *19 años*
Estado civil	: *SOLTERO*
Dirección	: *CLL 11B # 1B – 20 ZAFIRO T 3 APT 506*
Celular	: *3246553724*
Ciudad	: *PIEDECUESTA*

Habilidades

Soy una persona responsable, dinámica, con aspiraciones, deseos de superación y metas ; aprendo con rapidez y me intereso por cumplir de manera adecuada con la puntualidad, honestidad y responsabilidad en las actividades que realizo.

Estudios Realizados

PRIMARIA : *JOSE ELIAS PUYANA*
FLORIDA BLANCA

SEGUNDARIA *BALBINO GARCIA*

PIEDECUESTA

Referencias FAMILIARES

CEDIEL RAMIREZ ANGARITA
PADRE
Cargo: PANADERO
Teléfono: 3245215979

ISELA RAMIREZ
TIA
CLINICA ***GUANE***
Cargo: ENFERMERA
Teléfono: 3152013335

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:15:17 AM horas del 01/10/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1097911367**
Apellidos y Nombres: **RAMIREZ DELGADO JHONNY ALEXANDER**

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

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 viernes 26 de septiembre de 2025, a las 09:37:04, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1097911367
Código de Verificación	1097911367250926093704

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

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía - NUIP

Número Identificación:

1097911367

¿ Cuanto es 4 + 3 ?

67

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) JHONNY ALEXANDER RAMIREZ DELGADO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1097911367.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: viernes, septiembre 26, 2025 - Hora de consulta: 09:39:31

El certificado de **antecedentes ordinario**, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilida impuestas por la autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El **certificado de antecedente especial**, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Le para algunos cargos de la administración pública, tales como los de eleccion popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor informació http://www.registraduria.gov.co/

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduria General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1