



HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE minerva 10-00

Ciudad Medellin	Fecha 10/02/2026	Empleo o cargo solicitado AYUDANTE	Código cargo
---------------------------	----------------------------	--	--------------

(**) Respuesta opcional Art. 111
decreto 2150 de 1995.

I. DATOS PERSONALES

(*) Respuesta opcional Ley 12 de 1972
Art. 5 Convenio 111 OIT.

Primer apellido Cardona	Segundo apellido Uribe	Nombres Juan Jose	
Profesión, ocupación u oficio ayudante construcción, conductor etc.		Años de experiencia laboral 8 años	¿Cuánto es su aspiración salarial? \$ lo asignado
Lugar de nacimiento Medellin	(*) Fecha de nacimiento 12/09/2001	(**) Estado civil Union libre	
Dirección domicilio Cr 31c # 90B-12	Barrio Manrique	Teléfono 3011975888	
Cédula de ciudadanía: N° 1000566103	(**) Libreta militar N°		
Expedida en: Medellin	Distrito N°	Primera clase:	Segunda clase:
Licencia de conducción C1 B1	¿Vivienda propia? Si ☐ No ☒	Nombre del arrendador Amparo	Teléfono 3118709924
¿Está trabajando actualmente? Si ☐ No ☒		¿En qué empresa? Amparo	
Empleado ☐ Independiente ☐		Tipo de contrato	
Valor del arriendo 450.000			



II. EDUCACIÓN Y APTITUDES

Primaria	Establecimiento I. E. Fe y Alegria	Ciudad Medellin	Último grado cursado 5º grado	Fecha 11-2014
Bachillerato	Establecimiento I. E. Pequeña Maria	Ciudad Medellin	Último grado cursado 10º grado	Fecha 11-2018
Educación Superior	Establecimiento	Ciudad	Años cursados	Fecha
Título obtenido y/o especialidad		Tipo de formación Técnica ☐ Tecnológica ☐ Profesional ☐		
¿Qué estudios realiza actualmente?				Horario:

III. EXPERIENCIA LABORAL

(Favor relacionar los últimos dos empleos que usted ha desempeñado, comenzando por el último o actual. Si necesita dar más detalles utilice una hoja por separado. Estos datos serán verificados y su manejo será confidencial.)

Nombre de la última o actual empresa Agora	Dirección Campo Valdes	Teléfono(s) 3118067018	
Nombre de su jefe inmediato Edum Albaño Vergara	Cargo(s) desempeñado(s) por usted ayudante Entendido		
Funciones realizadas Oficios Varios			
Fecha de ingreso Enero 2025	Fecha de retiro Nov 2025	Sueldo inicial \$ lo asignado	Sueldo final o actual \$ lo asignado
Motivo del retiro Fin de obra			
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)			
Nombre de la empresa Contralista	Dirección la Ceja Antioquia	Teléfono(s) 3186004333	
Nombre de su jefe inmediato Yonatan	Cargo(s) desempeñado(s) por usted ayudante Entendido		
Funciones realizadas Oficios Varios			
Fecha de ingreso 2024	Fecha de retiro 2025	Sueldo inicial \$ lo asignado	Sueldo final \$ lo asignado
Motivo del retiro Fin de obra			
Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)			



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de
Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1000566103
NOMBRES	JUAN JOSE
APELLIDOS	CARDONA URREGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. "SAVIA SALUD EPS"	SUBSIDIADO	28/05/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/09/2026 18:34:02 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual

IV. TRAYECTORIA POR EMPRESAS (Marque con una (X) en que clase de empresas ha trabajado o tiene experiencia)

AGRICULTURA	☐	Textiles y Confecciones	☐	Metalurgia	☐	COMERCIO	☒	SALUD	☐
GANADERÍA / AVICULTURA	☐	Cuero y Calzado	☐	Maquinaria	☐	HOTELES Y RESTAURANTES	☐	EDUCACIÓN	☐
MINERÍA	☐	Papel y Cartón	☐	Automotores	☐	TRANSPORTE	☒	SEGUROS	☐
PETRÓLEO / GASOLINA	☐	Editorial y Artes Gráficas	☐	Muebles	☐	BODEGAJE	☐	VIGILANCIA	☐
INDUSTRIA	☐	Químico y Farmacéutico	☐	Reciclaje	☐	COMUNICACIONES	☐	OTRO	☐
Alimentos y Bebidas	☐	Caucho y Plástico	☐	ELECTRICIDAD / GAS / AGUA	☐	FINCA RAÍZ	☐		☐
Tabaco	☐	Vidrio, Cerámica y Cemento	☐	CONSTRUCCIÓN	☒	INFORMÁTICO	☒		☐

V. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre esposa(o) o compañera(o)	Profesión, ocupación u oficio		Empresa donde trabaja	
Leidy Xiana Giraldo	ama de casa			
Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad	
	G 31c # 90B-12	3015847076	Medellin	
Nº de personas que dependen económicamente del solicitante	Parentesco	Edades		
3				
Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio			
Adriana Marcela Uribe	Acesora Comercial			

VI. REFERENCIAS PERSONALES (Indique dos nombres de personas distintas a familiares o empleadores)

1.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	Luz Giraldo Mazo	Oficinas Varios	Belen	3126892785
2.-	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
	paula andrea	Acesora C.	Manrique	3183080530

VII. INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Quién le sugirió solicitar empleo en esta empresa?	Anuncio ☐	Amigo ☐	¿Lo recomienda alguien que trabaja en esta empresa?
	Agencia ☐	Otro ☒	Si ☐ No ☒
Nombre de la persona que lo recomienda	División o departamento		
Si tiene parientes en esta empresa menciónelos			

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 62 Núm. 1º) Régimen Laboral Colombiano § 1057 (Legis).

Firma del solicitante

Juan Jose Cardona
C.C. 1000 566 103

VIII. ADMINISTRACIÓN PROCESO DE SELECCIÓN (Espacio exclusivo para el empleador)

Concepto primer entrevistador:			
		Va. Bo. como candidato. Firma	Fecha
Concepto segundo entrevistador:			
		Va. Bo. como candidato. Firma	Fecha
Conclusiones			
		Contrátese a partir del	Fecha
Candidato seleccionado definitivamente	Si ☐ No ☐		Sueldo \$
Candidato elegible próximamente	Si ☐ No ☐	Cargo	Tipo de contrato
Referencias verificadas por	Primer entrevistador	Segundo entrevistador	Firma de quien autoriza contratación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

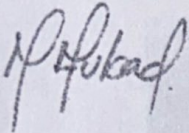
Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CARDONA URREGO JUAN JOSE** identificado(a) con CC número **1.000.566.103** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de diciembre de 2019 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 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 09 de febrero de 2026.

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/clicktocal/protec>