



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Jimenez		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Barrios		NOMBRES Nellys Marcela			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No <u>1046696800</u>		GENERO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> NB <input type="radio"/>		NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>		PAÍS COLOMBIA	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>		NÚMERO		D.M.			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DIA <u>20</u> MES <u>06</u> AÑO <u>1985</u>				CARRERA 9A 72A 108 SUR casa siete de abril			
PAÍS COLOMBIA				PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO	
DEPTO ATLÁNTICO				MUNICIPIO BARRANQUILLA		MUNICIPIO BARRANQUILLA	
MUNICIPIO BARRANQUILLA				TELÉFONO		EMAIL nellysmarcelajimenez@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		BÁSICA PRIMARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	1996	

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO. EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA)      TL (TECNOLÓGICA)      TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)      UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN)      MG (MAESTRÍA O MAGISTER)      DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

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)

4

### IDIOMAS

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ESPECIFIQUE 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 ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD ARTES EN MADERA VICTORINOS				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEIDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD					
TELÉFONOS 3012991585			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
			Día	05	Mes	08	Año	2018	Día	10	Mes	01	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARIO			DEPENDENCIA EMPAQUE					DIRECCIÓN Sin dirección					

**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					

**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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
Persona Natural  
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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 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

Soledad.-Atlántico 01-04-2025

Nellys Jimenez

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018002917770 PÁGINA WEB: [www.funcionpublica.gov.co](http://www.funcionpublica.gov.co)

**FORMULARIO UNICO  
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS  
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA  
PERSONA NATURAL  
(LEY 190 DE 1995)**

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA				
1.1. DE BIENES Y RENTAS				
YO, <b>NELLYS MARCELA JIMENEZ BARRIOS</b>				
IDENTIFICADO CON: C.C. + C.E. T.I. N° <b>1.046.696.600</b> CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:				
Pais	<b>COLOMBIA</b>	Departamento	<b>ATLANTICO</b>	Municipio <b>BARRANQUILLA</b>
Dirección	<b>CARRERA 9A SUR N° 72A - 108</b>		Teléfonos <b>3023763758</b>	
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:				
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		PARENTESCO
ANGIE PAOLA ALTAMAR JIMENEZ		1.043.136.509		HIJA
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, <b>PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION</b> QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, <b>PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE</b> 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
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES				15,600,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS				
GASTOS DE REPRESENTACION				4,000,000
ARRIENDOS				6,000,000
HONORARIOS				-
OTROS INGRESOS Y RENTAS				-
<b>TOTAL</b>				\$ <b>5,600,000</b>
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:				
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO CAJA SOCIAL	AHORRO	24145136598	BARRANQUILLA	
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN			VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

**1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)**

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

**1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES**

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
	C.C.	C.E.	T.I.	

**2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION

**3. FIRMA**

Nellys Jimenez

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Soledad. - 01-04-2025

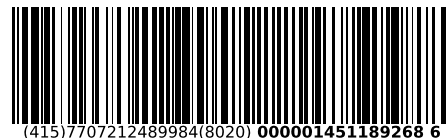
CIUDAD Y FECHA

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

2. Concepto   Actualización de oficio

4. Número de formulario

14511892686



(415)7707212489984(8020) 000001451189268 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 4 6 6 9 6 6 0 0

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 4 6 6 9 6 6 0 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

JIMENEZ

32. Segundo apellido

BARRIOS

33. Primer nombre

NELLYS

34. Otros nombres

MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

CL 76 12 SUR 22 BRR 7 DE ABRIL

42. Correo electrónico

nellysmarcelajimenez@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 2 3 7 6 3 7 5 8

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código

9 7 0 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 9 0 2 2 1

## Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

## Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

9 2 2 1

52. Número

establecimientos

## 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	4	9																							

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.046.696.600**  
**JIMENEZ BARRIOS**

APELLIDOS  
**NELLYS MARCELA**

NOMBRES  
*Nellys Jimenez*

DE 

  
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: **20-JUN-1985**  
**BARRANQUILLA**  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60** **O+** **F**  
ESTATURA G. S. RH SEXO

**06-OCT-2006 BARRANQUILLA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Nellys Jimenez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
JUAN CARLOS GARCIA VASQUEZ



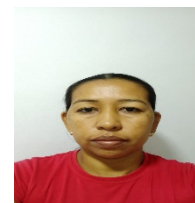
P 0000150-00894929-F-104669600-00170408 0054854323A.2 9999430144

**RAMON ENRIQUE DE LA CRUZ MENDEZ**  
**MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
**RESOLUCIÓN 2538/2014**  
**E-MAIL: rdelacruzmendez1@gmail.com**  
**Barranquilla - Atlántico**  
**Dirección: Calle 41 # 22 - 71. Celular:3006760217**

**INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD**  
**INGRESO**

**DATOS DEL PACIENTE:**

**Nombres y apellidos:** NELLYS MARCELA JIMENEZ BARRIOS      **Id:** CC 1046696600  
**Fecha de nacimiento:** 1985-06-20      **Edad:** 39 años      **Genero:** F  
**Dirección:** CARRERA 9ª sur # 72ª -108 Barranquilla      **Soledad**      **Telefono:** 3023763758  
**Estatura (cms):** 160      **Peso (kgs):** 66      **Imc:** 25.9  
**Empresa:** PARTICULAR  
**Dirección:** Carrera 9ª sur # 72ª – 108 Barranquilla  
**Cargo:** CONTRATISTA      **Fecha de realización:** 09-04-2025



**SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS:**

NO SE PRACTICARON PARACLÍNICOS

**CONCEPTO:**

PUEDE LABORAR CON RECOMENDACIONES

**RECOMENDACIONES**

Control anual por optometría-,Dieta baja en grasa y carbohidratos-,Ejercicio fisico moderado-,Estilos de vida saludables-,Fomento del autocuidado-,Higiene postural-,Pausas activas-,Posiciones ergonómicas-,Uso de epp de acuerdo al cargo

**OBSERVACIONES**

Continuar manejo de enfermedad común en eps y controles médicos

**RESTRICCIONES LABORALES**

No hay restricciones laborales a la fecha

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Auditivo		Cardiovascular		Ergonómico		Metabólico	X	Psicosocial		Respiratorio		Visual	X	Otros	
REMISIÓN	SI		NO	X	REMISIÓN EPS	SI		NO	X	REMISIÓN ARL	SI		NO	X	

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra entidad.

NELLYS JIMENEZ B.

**Dr Ramón De La Cruz Mendez**  
Medico especialista en seguridad y salud en el trabajo.  
Registro médico 01-564 minsalud.  
Resolución S.O. #2538/2014 Atlántico

**Trabajador:** NELLYS MARCELA JIMENEZ BARRIOS  
CC 1046696600

**Dirección:** Calle 41 #22 - 71

**Teléfono:** 3006760217

**E-mail:** rdelacruzmendez1@gmail.com



**HACE CONSTAR:**

Que el (los) cliente(s)

**NELLYS MARCELA JIMENEZ BARRIOS** Identificado con **CC 1046696600**

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina **ALEGRA**, con las siguientes características:

**Cuentamiga**

<b>Número:</b>	24145136598
<b>Fecha de apertura:</b>	15 de Abril de 2025
<b>Condiciones de uso:</b>	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
<b>Estado:</b>	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a **QUIEN INTERESE**, realizada en la Oficina 0469 **ALEGRA** de la ciudad de **BARRANQUILLA**, el día **Martes, 15 de Abril de 2025**.

Cordialmente,

**Vicepresidencia de Banca Masiva**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS DE COLOMBIA Banco Caja Social



**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 1046696600 **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 14/04/2025 03:29 PM



Código Verificación: **DGKN8J6MQA**

Válida hasta: **13/07/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**