



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Ballestas		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Africano		NOMBRES Jorge Luis	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1042430545		GENERO F <input type="radio"/> M <input checked="" 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 checked="" type="radio"/>		NÚMERO 1042430545		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA DIA 29 MES 06 AÑO 1989			CALLE 13 18A 55 CENTRO		
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO		
DEPTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD		
MUNICIPIO SOLEDAD			TELÉFONO 3889183 EMAIL jorgeballestas10@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		BÁSICA SECUNDARIA	
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	07	AÑO	2007
										<input checked="" type="checkbox"/>				

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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	4	X			09	2014	7117

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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 VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 6053930831		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	02	Año	2025	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE TECNICO - ORIENTADOR		DEPENDENCIA ACTIVIDADES DE SALUD				DIRECCIÓN CARRERA 40 33 6							
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3930831		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	02	Mes	07	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA				DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 -10							
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3930831		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	01	Mes	06	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA				DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 -10							
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE													
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA - SOLEDAD			PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO SOLEDAD				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS 3930831		FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
		Día	02	Mes	05	Año	2024	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR		DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA				DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 -10							

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3930831			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	04	Año	2024	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 -10				
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3930831			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	02	Año	2024	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 -10				
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3930831			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	02	Mes	01	Año	2024	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 -10				
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	12	Año	2023	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 10				
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA				
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD				
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO				
			Día	01	Mes	10	Año	2023	Día		Mes	Año
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 10				

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2023	<i>Día</i>		<i>Mes</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 10			
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2023	<i>Día</i>		<i>Mes</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR ORIENTADOR			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 10			
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			<i>Día</i>	03	<i>Mes</i>	04	<i>Año</i>	2023	<i>Día</i>		<i>Mes</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A # 8 - 10			
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			<i>Día</i>	16	<i>Mes</i>	01	<i>Año</i>	2023	<i>Día</i>		<i>Mes</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A # 8-10			
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			<i>Día</i>	20	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2022	<i>Día</i>		<i>Mes</i>
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA -SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 - 10			

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	11	Año	2022	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA ADMINISTRATIVA					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 -10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL DE SOLEDAD MATERNO INFANTIL				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3759400			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	12	Año	2021	Día	31	Mes	12	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA AREA					DIRECCIÓN CARRECA 40 36 06						
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE														
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3006781520			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	01	Mes	03	Año	2021	Día		Mes		Año	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA SALUD					DIRECCIÓN CARRERA 53A 8 null -10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD LABORAMOS DEL CARIBE S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3600612			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	03	Año	2014	Día	15	Mes	09	Año	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CARRERA 66N ° 74 -191						

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	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	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 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 07-03-2025

Jorge Luis Ballón

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.042.430.545**

BALLESTAS AFRICANO

APELLIDOS
JORGE LUIS

NOMBRES

Jorge Luis Ballestas

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1989**

SOLEDAD
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-JUL-2007 SOLEDAD

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Arnel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SANCHEZ TORRES



A-0305200-00204776-M-1042430545-20091219 0019216576A 1 3400110057



FUNCIÓN PÚBLICA

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, JORGE LUIS BALLESTAS AFRICANO

IDENTIFICADO CON: C.C.+ C.E. T.I. N° 1,042,430,545 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN SOLEDAD

Pais COLOMBIA Departamento ATLANTICO Municipio BARRANQUILLA

Dirección CALLE 13 N 18A - 55 Teléfonos 3008781520

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
STEVEN BALLESTAS	1,042,435,184	HERMANO

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, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION 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
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	22.200.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	5.000.000
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	17.200.000

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
DAVIVIENDA	AHORRO	550488419416273	SOLEDAD	\$ -

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

Jorge Luis Ballistrero
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Soledad, 01-02-2025
CIUDAD Y FECHA

DAFP-CAP

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



CERTIFICADO

**ABEJORRAL,
ANTIOQUIA,
COLOMBIA,
A quién interese**

31/10/2023

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JORGE LUIS BALLESTAS AFRICANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1042430545**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **488419416273**
Fecha de apertura **19/02/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



**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 1042430545 **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 07/03/2025 03:41 PM



Código Verificación: **VSREFLGT5Z**

Válida hasta: **05/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

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