



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 Rebolledo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Velasco			NOMBRES Valeria	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1001916574			SEXO 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 FECHA DIA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2002"/>				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 43 98 86		
PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO		PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO
DEPTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA		MUNICIPIO BARRANQUILLA		TELÉFONO
MUNICIPIO BARRANQUILLA				EMAIL valeriarebolledov@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 SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2019

**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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			

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
INGLES			X			X			X

#### 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 HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	27	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 275 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA "ADMINISTRACION"					DIRECCIÓN CARRERA 40 33 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD C&A ASESORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3093306			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	01	Año	2023	Día	26	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE EJECUTIVA DE CUENTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 53 106 280						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ZIBA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	01	Año	2023	Día	26	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE-EJECUTIVA DE CUENTAS			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 53 106 280						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD STO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3093306			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	01	Año	2023	Día	26	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE EJECUTIVA DE CUENTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 53 106 280						

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

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:
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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

**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

Barranquilla - Atlantico 29 de enero de 2025

*Valeria Velasco*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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*

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.001.916.574**

**REBOLLEDO VELASCO**

APELLIDOS

**VALERIA**

NOMBRES

*Valeria Rebolledo*

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-2002**

**BARRANQUILLA**  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

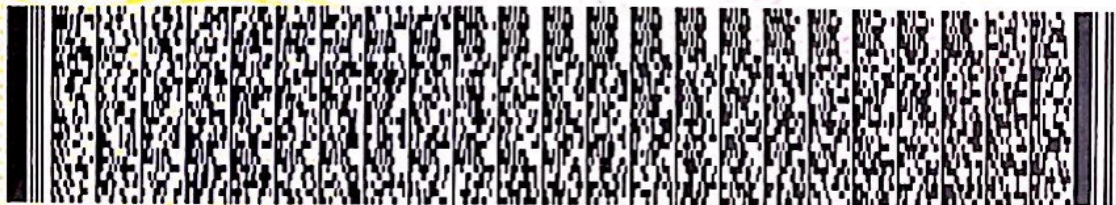
**1.63**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**02-SEP-2020 BARRANQUILLA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Alexander Vega Rocha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-0300150-01156185-F-1001916574-20200902

0071631447A 1

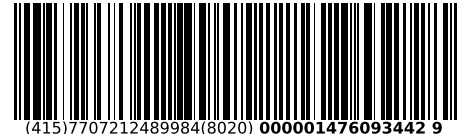
8500585702

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

14760934429



(415)7707212489984(8020) 000001476093442 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 0 1 9 1 6 5 7 4

6. DV

2

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 0 1 9 1 6 5 7 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

REBOLLEDO

32. Segundo apellido

VELASCO

33. Primer nombre

VALERIA

34. Otros nombres

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

CR 43 98 86

42. Correo electrónico

rapipezdistribucionessas@gmail.com

43. Código postal

0 8 0 0 0 1

44. Teléfono 1

3 0 0 8 0 3 9 2 8 5

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código

7 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 0 5, 1 3

## Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

## Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

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
5	2	2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

## Usuarios aduaneros

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 

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 REBOLLEDO VELASCO VALERIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

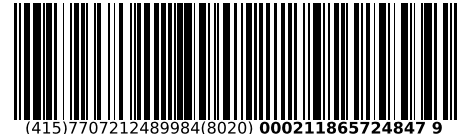
1. Año 2023

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

2118657248479



(415)7707212489984(8020) 000211865724847 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1 0 0 1 9 1 6 5 7 4	2	REBOLLEDO	VELASCO	VALERIA		2

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
7 0 1 0					45,000

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	31,463,000	Deudas	30	73,282,000	Total patrimonio líquido	31	0
------------	------------------------	----	------------	--------	----	------------	--------------------------	----	---

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos	32	17,329,000	43	0	58	7,050,000	74	25,120,000	75
Devoluciones, rebajas y descuentos								0	
Ingresos no constitutivos de renta	33	1,024,000	44	0	59	0	76	6,764,000	77
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	0	77	6,424,000	78
<b>Renta líquida</b>	<b>34</b>	<b>16,305,000</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>7,050,000</b>	<b>78</b>	<b>11,932,000</b>	<b>79</b>
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0	
Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0	
Otras rentas exentas	36	5,327,000	48	0	64	0	81	0	
<b>Total rentas exentas</b>	<b>37</b>	<b>5,327,000</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>82</b>	<b>0</b>	
Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0	
Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	0	
<b>Total deducciones imputables</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>85</b>	<b>0</b>	
<b>Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)</b>	<b>41</b>	<b>5,327,000</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	<b>86</b>	<b>0</b>	
<b>Renta líquida ordinaria del ejercicio</b>	<b>54</b>		<b>54</b>	<b>0</b>	<b>70</b>	<b>7,050,000</b>	<b>87</b>	<b>11,932,000</b>	
<b>Pérdida líquida del ejercicio</b>	<b>55</b>		<b>55</b>	<b>0</b>	<b>71</b>	<b>0</b>	<b>88</b>	<b>0</b>	
Compensaciones por pérdidas	56		56	0	72	0	89	0	
<b>Renta líquida ordinaria</b>	<b>42</b>	<b>10,978,000</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>73</b>	<b>7,050,000</b>	<b>90</b>	<b>11,932,000</b>	

Ren. líquida ced. gen.	91	35,287,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	5,372,000	R. liq. ord. cédula gen.	93	29,915,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. liq. grav. cédula gen.	97	29,915,000	Renta presuntiva	98	0

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0	Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0	Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
<b>Renta líquida</b>	<b>101</b>	<b>0</b>	Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Rentas exentas de pensiones	102	0	Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
<b>Renta líquida gravable cédula de pensiones</b>	<b>103</b>	<b>0</b>	Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0	<b>Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables</b>	<b>121</b>	<b>0</b>
Ingresos no constitutivos de renta	105	0	Imp. pagados en el exterior	122	0
<b>Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores</b>	<b>106</b>	<b>0</b>	Dividendos, particip. y otros	124	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0	<b>Impuesto neto de renta</b>	<b>126</b>	<b>0</b>
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0	<b>Impuesto de ganancias ocasionales</b>	<b>127</b>	<b>0</b>
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0	<b>Total impuesto a cargo</b>	<b>129</b>	<b>0</b>

Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	29,915,000	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	271,000
Costos por ganancias ocasionales	113	0	Retenciones año gravable a declarar	132	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0	Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0
<b>Ganancias ocasionales gravables</b>	<b>115</b>	<b>0</b>			

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sancciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	271,000
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 92	139	0	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación  Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador  Firma contador 994. Con salvedades

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

2024-10-02 / 06:00:45 PM

2 0 2 4 - 1 Fecha Acuse de Recibo 8 : 0 0 : 4 5

Firmado

980. Pago total \$ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo 91900219304233

FECHA DE EXPEDICION DEL DOCUMENTO: 26/02/24

#### DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE	VALERIA REBOLLEDO VELASCO
N° DOCUMENTO	1001916574
EDAD	21 AÑOS
FECHA DE NACIMIENTO	05/08/2002
TELEFONO	3008039285

#### TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	X
PERIODICO	
EGRESO	
REUBICACION	
REINTEGRO LABORAL	
POST INCAPACIDAD	

#### OTROS DATOS DEL TRABAJADOR

ANTECEDENTES PATOLOGICOS	NIEGA
ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD LABORAL	NIEGA
ALERGIAS	NIEGA
MEDICAMENTOS	NIEGA
PESO	63 KG
TALLA	1,65 CM
IMC	23,1
EPS	SANITAS
ARL	
GRUPO SANGUÍNEO	O+

**DATOS DE LA EMPRESA**

<b>NOMBRE DE LA EMPRESA</b>	HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SOLEDAD
<b>CARGO</b>	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Se hace constar que se ha realizado examen médico al trabajador y de acuerdo con la resolución 1918 del 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad del médico y/o institución que la elabora y estará disponible para fines legales pertinentes.

**EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS**

<b>OPTOMETRIA</b>	OK
<b>AUDIOMETRIA</b>	
<b>RX DE TORAX</b>	
<b>EKG</b>	
<b>ESPIROMETRIA</b>	
<b>PERFIL LIPIDICO</b>	
<b>HEMOGRAMA</b>	
<b>EXAMEN OSTEOMUSCULAR</b>	SIN ALTERACIONES
<b>EXAMEN CARDIOVASCULAR</b>	SIN ALETRACIONES
<b>COPROLOGICO</b>	
<b>KOH DE UÑAS</b>	
<b>VRDL</b>	
<b>FROTIS DE GARGANTA</b>	


<b>APTO</b>	X
<b>APTO CON RESTRICCIONES</b>	
<b>APLAZADO</b>	
<b>APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAL</b>	
<b>APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS</b>	

**CONCEPTO: APTO PARA EJERCER EL CARGO**

## RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

RECOMEDACIONES	SEGÚN IMC	INCLUSION SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	MANEJO EPS/ARL
-CONTROL OCUPACIONAL ( ) -HIGIENE POSTURAL (X) -PAUSAS ACTIVAS (X) -EVALUACION PUESTO DE TRABAJO ( )	- DIETA ( ) -EJERCICIO REGULAR ( ) -CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA ( )	-SALUD VISUAL ( ) - CUIDADO AUDITIVO ( ) -CUIDADO CARDIOVASCULAR ( ) -CUIDADO DE ESPALDA ( ) - OSTEOMUSCULAR ( )	-REMISION EPS ( ) -REMISION ARL ( ) -REMISION NUTRICION ( ) -CONTINUAR TTO MEDICO ( ) -REMISION OPTOMETRIA ( ) -REMISION PSICOLOGIA ( )

**OBSERVACIONES: EXAMEN MEDICO LABORAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.**



TERESA PAOLA DE LA HOZ DIAZ  
 MEDICO GENERAL RM: 1042444495

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD  
 EN EL TRABAJO RESOLUCION N°: 1373  
 DEL 30 DE MARZO DEL 2021

---

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC

[Tepahodi0209@gmail.com](mailto:Tepahodi0209@gmail.com)

cel.3165576891

Consultorio particular

# Certificado Bancario

Martes, 29 de enero de 2025

Señor(a)  
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que VALERIA REBOLLEDO VELASCO identificado(a) con CC 1001916574, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91214906011	2020/10/26	ACTIVA

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



**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 1001916574 **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 29/01/2025 04:10 PM



Código Verificación: **9NZK8MSWTY**

Válida hasta: **29/04/2025**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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



# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Rebolledo		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Velasco		NOMBRES Valeria			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1001916574		SEXO 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 FECHA DIA <input type="text" value="05"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2002"/>				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CARRERA 43 98 86			
PAÍS COLOMBIA		PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO		DEPTO ATLÁNTICO	
DEPTO ATLÁNTICO		MUNICIPIO BARRANQUILLA		MUNICIPIO BARRANQUILLA		TELÉFONO	
MUNICIPIO BARRANQUILLA		TELÉFONO		EMAIL valeriarebolledov@gmail.com		EMAIL valeriarebolledov@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 SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2019

**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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS			

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)

ESPECÍFIQUE 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
INGLES			X			X			X

#### 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 HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	27	Mes	12	Año	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 275 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA "ADMINISTRACION"					DIRECCIÓN CARRERA 40 33 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD C&A ASESORES S.A.S				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3093306			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	01	Año	2023	Día	26	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE EJECUTIVA DE CUENTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 53 106 280						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD ZIBA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	01	Año	2023	Día	26	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE-EJECUTIVA DE CUENTAS			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 53 106 280						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD STO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO BARRANQUILLA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3093306			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
			Día	10	Mes	01	Año	2023	Día	26	Mes	12	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE EJECUTIVA DE CUENTA			DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA Y COMERCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 53 106 280						

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

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:
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	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8

**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

Barranquilla - Atlantico 29 de enero de 2025

*Valeria Velasco*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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*