



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 CAMARGO		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) MERIÑO			NOMBRES JORGE ISAAC	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1001876184			GÉNERO 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 type="radio"/>		NÚMERO		D.M.
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA DÍA 12 MES 12 AÑO 2002			CARRERA 34A 17 97 Frente la clínica porvenir del lado de urgencia			
PAÍS COLOMBIA			PAÍS COLOMBIA		DEPTO ATLÁNTICO	
DEPTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDAD			
MUNICIPIO SOLEDAD			TELÉFONO 3160499078		EMAIL jorgeisaaccamargo02@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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2019
										<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	5		X	TECNICA PROFESIONAL EN INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE REDES DE TELECOMUNICACIONES			

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)

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4

### IDIOMAS

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

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 FUNDACION UNIVESIDAD DEL NORTE				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDADE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 6053509509			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		24	Mes		09	Año		2025	Día	18	Mes	04	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL APRENDIZ - PRACTICANTE			DEPENDENCIA DIRECCION DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION					DIRECCIÓN Km 5, Vía Puerto Colombia Barranquilla – Colombia									
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR																	
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA - SOLEDAD				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA									
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO			MUNICIPIO SOLEDADE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD									
TELÉFONOS 6053930831			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO									
			Día		01	Mes		04	Año		2025	Día	15	Mes	12	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 0257 DIGITADOR			DEPENDENCIA APOYO PAIWEB					DIRECCIÓN CARRERA 40 33 6									

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADAELA METROPOLITANA - SOLEDAD				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> ATLÁNTICO			<i>MUNICIPIO</i> SOLEDAD					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 6053930831			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	01	<i>Mes</i>	10	<i>Año</i>	2024	<i>Día</i>	31	<i>Mes</i>	12	<i>Año</i>	2024
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> 0257 DIGITADOR			<i>DEPENDENCIA</i> APOYO PAIWEB					<i>DIRECCIÓN</i> CARRERA 40 33 6						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> EMPRESA DE TRANSPORTE DEL TERCER MILENIO TRANSMILENIO S.A.				<i>PÚBLICA</i> X		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i> COLOMBIA						
<i>DEPARTAMENTO</i> BOGOTÁ. D.C.			<i>MUNICIPIO</i> BOGOTÁ. D.C.					<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i>						
<i>TELÉFONOS</i> 2203000			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día</i>	04	<i>Mes</i>	11	<i>Año</i>	2022	<i>Día</i>	09	<i>Mes</i>	05	<i>Año</i>	2023
<i>CARGO O CONTRATO ACTUAL</i> AGENTE DE SEGURIDAD Y ASISTENT			<i>DEPENDENCIA</i> AREA DE TRANSPORTE					<i>DIRECCIÓN</i> AVENIDA CALLE 26 69 75 Edificio Elemento Torre 1 Piso 5						

6

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
<i>INSTITUCIÓN EDUCATIVA</i>				<i>PÚBLICA</i>		<i>PRIVADA</i>		<i>PAÍS</i>						
<i>DEPARTAMENTO</i>			<i>MUNICIPIO</i>					<i>CORREO ELECTRÓNICO</i>						
<i>TELÉFONOS</i>			<i>FECHA DE INGRESO</i>						<i>FECHA DE RETIRO</i>					
			<i>Día:</i>		<i>Mes:</i>		<i>Año:</i>		<i>Día:</i>		<i>Mes:</i>		<i>Año:</i>	
<i>AREA DE CONOCIMIENTO</i>			<i>NIVEL EDUCATIVO</i>					<i>DIRECCIÓN</i>						

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	6
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

1 de febrero de 2026

*Jorge Camargo*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Empty box for observations.

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 1.001.876.184

CAMARGO MERIÑO

APELLIDOS

JORGE ISAAC

NOMBRES

Jorge Camargo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-2002

SOLEDAD  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71  
ESTATURA

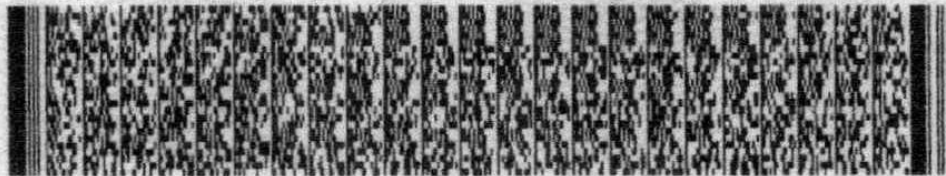
A+  
G.S. RH

M  
SEXO

18-DIC-2020 BARRANQUILLA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-0300150-01191536-M-1001876184-20201221

0072894028A 1

8501195923





**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 ISAAC CAMARGO MERIÑO

IDENTIFICADO CON: C.C.X C.E. T.I. N° 1.001.876.184 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia Departamento Atlantico Municipio Soledad

Dirección Carrera 34 N°17-97 Teléfonos 3160499078

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
YAMILE MERIÑO YEPES	32.874.282	Madre
JORGE LUIS CAMARGO MONTAÑO	8.778.848	Padre

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 X 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	19.914.059
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
<b>TOTAL</b>	\$ 19.914.059

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
Bancolombia	Ahorros	91273106214		\$ -
Davivienda	Ahorros	462300144476		\$ -

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
Nequi	Prestamo	\$ 1.279.228
Davivienda	Credito	\$ 1.841.738

**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 X 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 acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

**3. FIRMA**

*Sorge Camargo*

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Soledad, 1 de febrero del 2026

\_\_\_\_\_  
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP



## 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 1001876184 **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 13/02/2026 05:46 PM



Código Verificación: **5WV68C7UZ2**

Válida hasta: **14/05/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

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



**N° 6.130**

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
26 DÍA	10 MES	2024 AÑO	SABANALARGA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
CAMARGO MERIÑO JORGE ISAAC				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	21 AÑOS 10 MESES 10 DÍAS	CC	1001876184
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo <b>DIGITADOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>APTO SIN RESTRICCIONES</b>							
Observaciones: <i>NO APLICA</i>							
N/A		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR				✓ -----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
VALORACIÓN POR EPS : CITA CON MEDICINA GENERAL Y NUTRICIÓN POR HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO			USO DE EPP			HÁBITOS SALUDABLES	
			SVE CARDIOVASCULAR : OBESIDAD			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			DIETA BALANCEADA	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>							
<p>Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.</p>							
<b>Médico</b>				<b>Aspirante o Trabajador</b>			
 Firma: _____ Nombre: CHARRIS ESCORCIA AIKMAN GERSON R. M.: 1043874436      L.S.O.: 4977				  Firma: _____ Nombre: CAMARGO MERIÑO JORGE ISAAC CC: 1001876184			
R. M.: 1043874436      L.S.O.: 4977				Código de Seguridad <b>E1385K1Q6130</b>			

# Certificación Bancaria

Viernes, 13 de febrero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que JORGE ISAAC CAMARGO MERIÑO identificado(a) con CC 1001876184, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	91273106214	2024-10-04	Activo	*****

**\*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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)