FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
GARCIA	PIEDRAHITA	JHOAN STIVEN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No 1118285398	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 0684908 D.M. 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 28 MES 11 AÑO 1986

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO YUMBO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 7 6 74 Casa Belalcazar

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO YUMBO

TELÉFONO 6694906 EMAIL jhoang441@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	06	AÑO	2003

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÒLOGICA 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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
INSTITUTO MUNICIPAL DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO DE YUMBO	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	1018	X		AUXILIAR ADMINISTRATIVO	08	2019

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
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016: EXCEL	04	2023
UNIVERSIDAD DEL VALLE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	30	X		EXCEL INTERMEDIO Y AVANZADO	10	2023

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: CONTRALORIA MUNICIPAL DE YUMBO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: YUMBO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6955696	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	15	Mes	02	Año	2025	Día	30	Mes	11	Año 2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL: TECNICO AUXILIAR ADMINITRATIVO	DEPENDENCIA: AREA DE CONTROL FISCAL						DIRECCIÓN: CALLE 6A 4 47 Barrio Belalcazar yumbo				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: CONTRALORIA MUNICIPAL DE YUMBO			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: YUMBO				CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:						
TELÉFONOS: 6026955696	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día	01	Mes	03	Año	2024	Día	15	Mes	12	Año 2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL: 2098/2014 APOYO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA: AREA DE CONTROL FISCAL						DIRECCIÓN: CALLE 6 4 47 edificio centro empresarial				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YUMBO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6516600	*FECHA DE INGRESO* *Día* 23 *Mes* 03 *Año* 2023		*FECHA DE RETIRO* *Día* 29 *Mes* 12 *Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE GESTION HUMANA Y RECURSOS		*DIRECCIÓN* CALLE 5 4 40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA YUMBO	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6959595	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 01 *Año* 2023		*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 01 *Año* 2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - CALIDAD		*DIRECCIÓN* CARRERA 6 10 null esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA YUMBO	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* *Día* 01 *Mes* 08 *Año* 2022		*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 12 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL A ADMINISTRATIVOUXILIAR	*DEPENDENCIA* ASESOR DE AUDITORIA MEDICA		*DIRECCIÓN* CARRERA null 6 null CON CALLE 10 ESQUINA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YUMBO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6516606	*FECHA DE INGRESO* *Día* 25 *Mes* 01 *Año* 2022		*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 11 *Año* 2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA -SECRETARIA DE EDUCACION		*DIRECCIÓN* CALLE 5 4 40 esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE YUMBO	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6516600	*FECHA DE INGRESO* *Día* 20 *Mes* 08 *Año* 2021		*FECHA DE RETIRO* *Día* 30 *Mes* 11 *Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE EDUCACION		*DIRECCIÓN* CALLE 5N 4 40

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AGRICOLA HIMALAYA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO					*CORREO ELECTRÒNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6410717	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	08	*Año*	2018	*Día*	20	*Mes*	02	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE SUPERVISOR	*DEPENDENCIA* PRODUCCION					*DIRECCIÓN* CALLE 15 31 ? 33.						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD NEXARTE - LLOREDA GRASAS S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6619200	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	05	*Año*	2017	*Día*	04	*Mes*	10	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE BODEGA	*DEPENDENCIA* ALMACEN					*DIRECCIÓN* CALLE 15 28 370						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LISTOS - PLASTICAUCHO COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4858999	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	11	*Año*	2015	*Día*	16	*Mes*	09	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE BODEGA	*DEPENDENCIA* BODEGA					*DIRECCIÓN* CARRERA 17B 21 35						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERTEMPO - PINTURAS ALGRECO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6695005	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	10	*Año*	2013	*Día*	27	*Mes*	03	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL OPERARIO DE PRODUCCION	*DEPENDENCIA* BODEGA					*DIRECCIÓN* Cl. 16 #188, Yumbo, Valle del Cauca						

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 PÙBLICO	1	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	10
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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

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

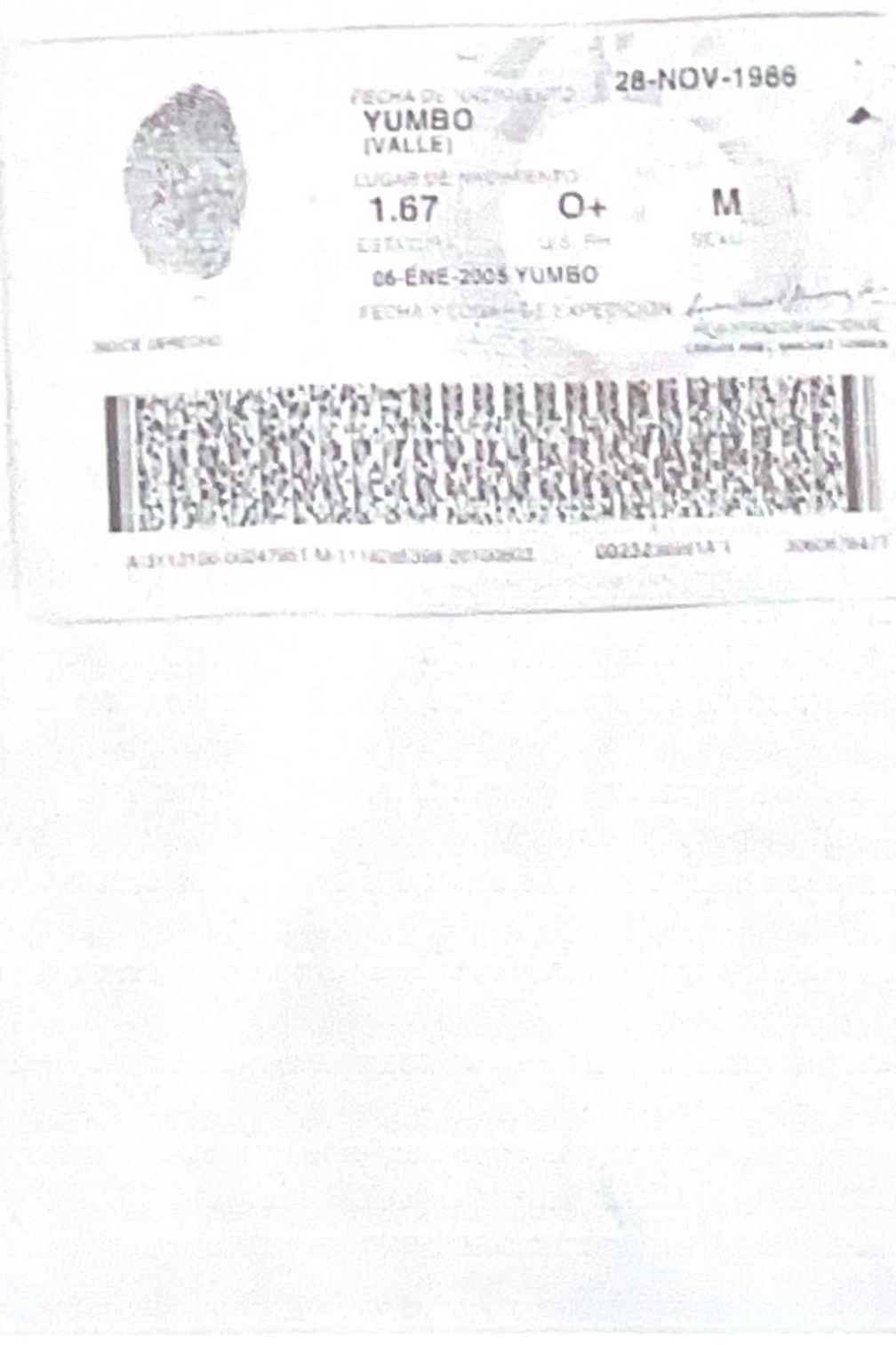
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.118.205.398

GARCIA PIEDRAHITA

JHOAN STIVEN


FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1986
YUMBO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
06-ENE-2005 YUMBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO


REPUBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
86112863127
GARCIA PIEDRAHITA
JHOAN STIVEN
PERTENECE AL EJERCITO DE:
1A LINEA
2A LINEA
3A LINEA
31 - DIC 2016
31 - DIC 2026
31 - DIC
PROFESION BACHILLER
3 ZONA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14985827976

(415)7707212489984(8020) 000001498582797 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 2 8 5 3 9 8	8	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 8 2 8 5 3 9 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Yumbo 8 9 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	PIEDRAHITA	JHOAN	STIVEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Yumbo 8 9 2

41. Dirección principal
CL 7 6 74

42. Correo electrónico jhoang441@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 3 2 2 1 2 3 8 8	6 6 9 4 9 0 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 0 0 5 1 8	4 7 7 3	2 0 2 4 0 2 2 1				

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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-02-26 / 07:13:47PM

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 GARCIA PIEDRAHITA JHOAN STIVEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Yumbo, Junio 24 de 2026

Doctora
CLAUDIA JIMENA SANCHEZ ALCALDE
Gerente
HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA E.S.E.
Yumbo – Valle

Asunto: PRESENTACIÓN DE OFERTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Cordial saludo.

De manera atenta me permito ofrecer a usted mis servicios como **APOYO ADMINISTRATIVO**

La propuesta que le presentó está encaminada a que se estudie la posibilidad de suscribir un contrato de PRESTACION DE SERVICIOS como APOYO ADMINISTRATIVO con la entidad que usted representa con el fin de dar apoyo al objeto social de la Institución.

Manifiesto a usted mi disposición de suscribir el contrato de Prestación de Servicios, declarando bajo la gravedad del juramento que NO me encuentro incurso(a) en inhabilidades o incompatibilidades contenidas en normas legales vigentes y que conozco los términos del contrato, valor y forma de pago, dado que previamente se me ha facilitado un ejemplar para mi conocimiento, el cual en ningún momento genera vínculo laboral alguno y que ejecutaré el objeto contractual de forma autónoma, sin subordinación ni dependencia alguna con el contratante.

En el evento que el Hospital acoja la presente oferta, de antemano manifiesto que estoy en disponibilidad de concertar un cronograma de actividades para ser desarrolladas en horas diurnas, aspecto que me beneficiaria por cuanto me permite distribuir mi tiempo para cubrir otras actividades personales. Así mismo manifiesto que es mi deseo ser afiliado a la Administradora de Riesgos Profesionales con que el Hospital tenga vinculación, para lo cual de antemano AUTORIZO A LA ENTIDAD para que diligencie mi afiliación, en cuanto a los pagos los realizaré de manera conjunta con los aportes de Salud y Pensión. Conocedor que el Contrato a suscribir es de Prestación de Servicios, la presente solicitud en ningún momento genera vínculo laboral alguno

Adicionalmente manifiesto que soy conocedor y manejo la normatividad y exigencias del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad propio del sector público y relacionado con la norma ISO 9001:2015, por lo tanto mi oferta se acogerá dentro de las exigencias de dicha normatividad.

Agradezco al hospital sea tenida en cuenta mi OFERTA y/o PROPUESTA de prestación de mis servicios y expreso que el acuerdo relativo a la cuantía de los honorarios que me sean ofrecidos y reconocidos, sean cancelados por MENSUALIDADES VENCIDAS durante la vigencia del contrato.

Para los fines pertinentes anexo a esta Propuesta los documentos solicitados

Atentamente,

JHOAN STIVEN GARCIA PIEDRAHITA
CC 1.118.285.398 de Yumbo