



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Neira		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Quintero		NOMBRES Oscar Andres	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 16288391			SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/>		NÚMERO 16288391		D.M.	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA		
FECHA	DIA 20	MES 06	AÑO 1980	CALLE 61 2N 98 CASA ALAMOS	
PAÍS	COLOMBIA		PAÍS	COLOMBIA	DEPTO VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO	CALI	
MUNICIPIO	CALI		TELÉFONO	EMAIL	apolo44@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	1998	
										<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	
POSTGRADO	4	X			09	2012	
PREGRADO	8	X			07	2006	76-2209

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
INGLÉS	X			X			X		

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	23	Mes	07	Año	2007	Día	02	Mes	12	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL			DEPENDENCIA SALUD ATENCION PREHOSPITALARIA					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS CAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	22	Mes	01	Año	2007	Día	03	Mes	06	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	16	Mes	01	Año	2007	Día	16	Mes	12	Año	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE GERENCIA			DEPENDENCIA BIENESTAR UNIVERASITARIO					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	24	Mes	07	Año	2006	Día	03	Mes	12	Año	2006
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL			DEPENDENCIA SALUD					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						

4

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE														
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día:	01	Mes:	08	Año:	2006	Día:		Mes:		Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	11	Mes	01	Año	2011	Día	31	Mes	01	Año	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADOR ADMINISTRATIVO			DEPENDENCIA SECRETARIA GENERAL					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	26	Mes	07	Año	2010	Día	28	Mes	11	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL			DEPENDENCIA ATENCION PREHOSPITALARIA Y TR					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGOP DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	18	Mes	01	Año	2010	Día	30	Mes	05	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL			DEPENDENCIA ATENCION PREHOSPITALARIA Y TR					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	04	Mes	01	Año	2010	Día	19	Mes	12	Año	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL			DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR														
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA			MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
			Día	21	Mes	07	Año	2009	Día	29	Mes	11	Año	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL			DEPENDENCIA SALUD ATENCION PREHOSPITALARIA					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUSPAMPALINDA						

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6200000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	25	Mes	08	Año	2016	Día	31	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA		DEPENDENCIA SECRETARIA DE GESTION DEL RIES					DIRECCIÓN CARRERA 6E 9Y 10						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNICATOLICA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 3120038		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	01	Mes	08	Año	2016	Día	06	Mes	12	Año	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE CATEDRA		DEPENDENCIA TRABAJO SOCIAL					DIRECCIÓN CARRERA 122 12 459						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	28	Mes	01	Año	2013	Día	10	Mes	12	Año	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL		DEPENDENCIA TERAPIA RESPIRATORIA					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	23	Mes	07	Año	2012	Día	02	Mes	12	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL		DEPENDENCIA TERAPIA RESPIRATORIA					DIRECCIÓN CALLE 5AQ CARRERA 62 CAMPUS PAMPALINDA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA		MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 5183000		FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
		Día	23	Mes	07	Año	2012	Día	30	Mes	11	Año	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE AISTENCIAL		DEPENDENCIA TERAPIA RESPIRATORIA					DIRECCIÓN CALLE 5A CARRERAS 62 CAMPUS PAMPALINDA						

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

5 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	17	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	17	3

6 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 _____

 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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

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, OSCAR ANDRES NEIRA QUINTERO

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 16.288.391 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: JAMUNDI

País COLOMBIA Departamento VALLE DEL CAUCA Municipio JAMUNDI

Dirección VIA PERIMETRAL RIO JAMUNDI # 28A - 56 Teléfonos 3206628736

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Isabella Neira Caicedo	1.109.923.860	Hija
Raúl Neira Ortiz	16.608.802	Padre
Adriana Quintero	31.947.137	Madre

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	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	522.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 522.000.000

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
AVILLAS	AHORROS	103923061	PLAZA CAICEDO	\$ 7.781.100
BANCOLOMBIA S.A.	AHORRO A LA MANO	6071489939	CALI	\$ 1.521.016

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
BANCOLOMBIA S.A.	PRESTAMO	\$ 44.069.492
COMERCIALIZADORA CARDONA ASOCIADOS S.A.S.	PRESTAMO	\$ 460.000

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
N.A	N.A

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
N.A	N.A

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE ADRIANA MILENA CAICEDO SORNOZA	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. X C.E. T.I.	N° 31.448.041
---	---	------------------

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
Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p.	95%
Actividades de apoyo terapéutico	5%

3. FIRMA

 _____ FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	SANTIAGO DE CALI, 20 DE NOVIEMBRE DE 2023 _____ CIUDAD Y FECHA
---	--

DAFP-OAP