FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Betancour	Vernaza	Omar Alfredo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16217584	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 24 MES 08 AÑO 1964	CARRERA 69 - 4 33 Caldas			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	VALLE DEL CAUCA
DEPTO	VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO	CALI		
MUNICIPIO	CARTAGO	TELÉFONO	3371263	EMAIL	omaralfredo0824@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	07	AÑO	1988
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	11	2000	77425

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN	MODALIDAD	CURSO	TERMINACION	
				MES	AÑO
VIRTUAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DESARROLLO DE HABILIDADES DIGITALES PARA LA GESTION DE LA INFORMACION	10	2021
VIRTUAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	APLICACION DE HERRAMIENTAS PEDAGOGICAS PARA LA INCLUSION DE PERSONAS CON	10	2020
VIRTUAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	APLICAR TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	09	2020
VIRTUAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	HERRAMIENTAS TIC COMO APOYO A LA FORMACION	07	2020
A DISTANCIA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	ECONOMIA SOLIDARIA	05	2020

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	FORMACION PEDAGOGICA AMBIENTES VIRTUALES	07	2019
A DISTANCIA	POLITECNICO DE SURAMERICA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	DIPLOMADO EN DIRECCION DE EMPRESAS SOLIDARIAS	02	2019
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	ESTRATEGIAS DE COMPETICION DE LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL	12	2017
PRESENCIAL	SERVIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	HERRAMIENTAS DE INVESTIGACION	12	2017
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-FENALCO	EDUCACIÓN INFORMAL	HABILIDADES PROPIEDAD HORIZONTAL	10	2017
PRESENCIAL	FENALCO	EDUCACIÓN INFORMAL	DESARROLLO EN LA HABILIDAD DE LA PRPPIEDAD HORIZONTAL	10	2017
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	EMPRENDIMIENTO INNOVADOR	04	2016
PRESENCIAL	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	EDUCACIÓN INFORMAL	CONTABILIDAD BASICA	08	2015
PRESENCIAL	CORPORACION TALENTUM COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	EDUCACION SOLIDARIA TRABAJO SOCIAL	07	2010
PRESENCIAL	ICONTEC	EDUCACIÓN INFORMAL	FORMACION AUDITORES INTERNOS	05	2010
PRESENCIAL	ICONTEC	EDUCACIÓN INFORMAL	DIPLOMADO ICONTEC CALIDAD ISO 9001	05	2010

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*

3 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 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	10	*Mes*	08	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CGTS					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION CODES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3088068	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 26 2 A 04						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 52 2 15						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	07	*Año* 2017	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO ROHI			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3762274	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EMPRESARIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 7 4 66						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION EDUCATIVA CES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6572053	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	02	*Mes*	02	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EMPRESARIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 3 7 76						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y SOLIDARIO CODES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3261236	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y SOLIDARIO CODES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3261236	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	28	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CORPORACION PARA EL DESARROLLO EMPRESARIAL Y SOLIDARIO CODES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3261236	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	29	*Mes*	01	*Año* 2013	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EMPRESARIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 2 26						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FAMISALUD			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	11	*Año* 2011	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*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*	30	*Mes*	06	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2009	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	09	*Año*	2008	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROMODET			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2005	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LACTEOS EL ESTABLO			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	10	*Año*	1990	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL REPRESENTANTE VENTAS COMERCIO	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CALZADO PERSKIN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	1984	*Día*	20	*Mes*	10	*Año*	1990
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE ALMACEN	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	04	*Año:*	2015	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	09	*Año:*	2020	*Día:*	30	*Mes:*	12	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	10	*Mes:*	02	*Año:*	2020	*Día:*	10	*Mes:*	08	*Año:*	2020
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	10	*Mes:*	02	*Año:*	2019	*Día:*	10	*Mes:*	12	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO					*DIRECCIÓN*						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	03	Año: 2019	Día:	30	Mes:	09	Año:	2019	
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	24	Mes:	01	Año: 2018	Día:	15	Mes:	12	Año:	2018	
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COMODIN*ELIMINADO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	04	Mes:	07	Año: 2017	Día:	15	Mes:	12	Año:	2017	
AREA DE CONOCIMIENTO ADMINISTRACION	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	13	Mes:	06	Año: 2016	Día:	24	Mes:	06	Año:	2016	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI					CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	11	Año: 2014	Día:	30	Mes:	11	Año:	2015	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	28	Mes:	02	Año:	2014	Día:	30	Mes:	09	Año:	2014
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	28	Mes:	01	Año:	2013	Día:	30	Mes:	11	Año:	2013
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA								
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día:	03	Mes:	01	Año:	2010	Día:	30	Mes:	12	Año:	2010
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO				DIRECCIÓN							

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	14	9
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	30	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	8
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	48	8

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO **X** 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 *Santiago de Cali, Enero 13/ 2022*



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Santiago de Cali enero13 de 2022 — *Ciudad y fecha*

Sterestrepo — *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*