El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
# 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 |
|---|---|---|
| PONTON | LADINO | CLAUDIA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 66839728 | F ◉ M ○ | COL. ◉ EXTRANJERO ○ | Colombia |

**LIBRETA MILITAR**

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DÍA 27 | MES 02 | AÑO 1972 | Cra. 33 B # 31 - 26 Casa | | | |
| PAÍS | Colombia | | | PAÍS | Colombia | DEPTO | Valle del Cauca |
| DEPTO | Valle del Cauca | | | MUNICIPIO | CALI | | |
| MUNICIPIO | CALI | | | TELÉFONO | 3341866 | EMAIL | clapoladi@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: Bachiller Técnico Comercial |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 06 AÑO 1990 |

**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 | |
| UN | 10 | X | | CONTADURIA PUBLICA | 03 | 1998 | 61099-T |

## experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Teatro Municipal Enrique Buenaventura | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | CALI | teatromunicipal@cali.gov.co |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 8813131 | DÍA 12 MES 01 AÑO 2018 | DÍA 28 MES 12 AÑO 2018 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| Contadora Pública Prestación de servicio como Contadora | Contabilidad | Cra 5 # 6 - 64 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| Teatro Municipal Enrique Buenaventura | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | CALI | teatromunicipal@cali.gov.co |
| **TELÉFONOS**<br>8813131 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 01 **MES** 07 **AÑO** 2017 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2017 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>Profesional Prestacion de servicios Contadora | **DEPENDENCIA**<br>Area Contable | **DIRECCIÓN**<br>Cra 5 # 6 - 64 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>Teatro Municipal Enrique Buenaventura | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Valle del Cauca | **MUNICIPIO**<br>CALI | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**<br>teatromunicipal@cali.gov.co |
| **TELÉFONOS**<br>8813131 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 10 **MES** 01 **AÑO** 2017 | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2017 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>Prestación de servicios como Contadora | **DEPENDENCIA**<br>Contabilidad | | **DIRECCIÓN**<br>Cra 5 # 6 - 64 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>Teatro MUnicipal enrique Buenaventura | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Valle del Cauca | **MUNICIPIO**<br>CALI | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**<br>teatromunicipal@cali.gov.co |
| **TELÉFONOS**<br>8813131 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 01 **MES** 06 **AÑO** 2016 | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2016 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>Prestación de servicios como contadora | **DEPENDENCIA**<br>Contable | | **DIRECCIÓN**<br>Cra 5 # 6 - 64 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>Teatro Municipal Enrique Buenaventura | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Valle del Cauca | **MUNICIPIO**<br>CALI | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**<br>teatromunicipal@cali.gov.co |
| **TELÉFONOS**<br>8813131 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2016 | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 31 **MES** 05 **AÑO** 2016 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>Prestar el servicio como contadora | **DEPENDENCIA**<br>Contabilidad | | **DIRECCIÓN**<br>Cra 5 # 6 - 64 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>TEATRO MUNICIPAL ENRIQUE BUENAVENTURA | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Valle del Cauca | **MUNICIPIO**<br>CALI | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**<br>teatromunicipal@cali.gov.co |
| **TELÉFONOS**<br>8813131 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 06 **MES** 01 **AÑO** 2015 | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2015 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>CONTADORA PROFESIONAL CONTADORA | **DEPENDENCIA**<br>CONTABILIDAD | | **DIRECCIÓN**<br>CRA. 5 # 6 - 64 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>Teatro Municipal "Enrique Buenaventura" | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Valle del Cauca | **MUNICIPIO**<br>CALI | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** |
| **TELÉFONOS**<br>8839106 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 02 **MES** 01 **AÑO** 2014 | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2014 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>Contadora Pública Contadora | **DEPENDENCIA**<br>Contabilidad | | **DIRECCIÓN**<br>Cra. 5 # 6 - 64 |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>Industrias Lenher S.A. | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |
| **DEPARTAMENTO**<br>Valle del Cauca | **MUNICIPIO**<br>CALI | | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** |
| **TELÉFONOS**<br>6666667 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 19 **MES** 02 **AÑO** 2007 | | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 30 **MES** 07 **AÑO** 2009 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>Contador Junior | **DEPENDENCIA**<br>Contabilidad | | **DIRECCIÓN**<br>Recta Cali - Palmira |

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>Secretaría de Salud Pública NAP 16 | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Valle del Cauca | CALI | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 16 MES 03 AÑO 1996 | FECHA DE RETIRO<br>DÍA 15 MES 01 AÑO 2000 |
| CARGO O CONTRATO<br>Contador Servicios profesionales como Contador | DEPENDENCIA<br>Contabilidad | DIRECCIÓN<br>Cra. 39 Calle 42 |

## 4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ⊗ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE 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 Cali, Enero 09 de 2019

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

## 5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Cali Enero 9/2019
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

Patricia Alaeddine Azba
Directora Técnica

V°B° Maira Ocampo