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
GIRALDO	PEREA	CARLOS FELIPE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16783243	F ( ) M (X)	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 121547 D.M. 42

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 25 MES 12 AÑO 1970

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 6A - 61 120 Apto 302 torre E PR Canaveralejo etapa 4 Pampalinda

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 3921068 EMAIL cfgiraldo@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	1987
										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	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL	03	2007	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	03	2003	76228203206VLL

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)

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 6024315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	07	*Año* 2021	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CENTRO ASTIN					*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 6024315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	10	*Año* 2020	*Día*	16	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* CENTRO ASTIN					*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 0324315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CEAI					*DIRECCIÓN* CALLE 52 2 120					

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 6024315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2016	*Día*	05	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CEAI					*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 0324315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2015	*Día*	07	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CEAI					*DIRECCIÓN* CALLE 52 2 15					

FORMATO ÚNICO

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 6024315800	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año*	2014	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CEAI						*DIRECCIÓN* CALLE 52 2 15					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO CODESS COMPENSAR SALUD OCUPACIONAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3690334	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	07	*Año*	2013	*Día*	19	*Mes*	03	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SALUD OCUPACIONAL						*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 A º 35 N - 100 Ofic. 714					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL LTDA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6616747	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 23 N 3 N 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COMPAÑIA ENERGETICA DE OCCIDENTE SAS ESP			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8301000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2011	*Día*	18	*Mes*	09	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE HSE	*DEPENDENCIA* HSE						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 1 N 38 piso 4					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSTRUCCIONES CIVILES S.A. - CONCIVILES S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4890000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	11	*Año*	2008	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE SASS	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CALLE 64 N 5 B 146 of 412G Centroempresa II					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO SHRADER CAMARGO CONCIVILES S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6919300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año* 2007	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSPECTOR DE SEGURIDAD	*DEPENDENCIA* SAS					*DIRECCIÓN* Calle 15 carrera 25 Sector Arroyohondo					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EXTRAS Y EFICACIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6845200	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	05	*Año* 2007	*Día*	29	*Mes*	10	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE OPERATIVO	*DEPENDENCIA* RIESGOS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 5 N 20 N 38					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ARP SEGURO SOCIAL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8879700	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2006	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2007
CARGO O CONTRATO ACTUAL GESTOR EMPRESARIAL	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 O 12 89 Edi. Bellavista					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TRANSPORTES ESPECIALES BRASILIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6560656	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2003	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2005
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* CALLE 70 5 42					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE - SENA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 6024315800	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	07	*Año:* 2021	*Día:*	22	*Mes:*	12	*Año:*	2021
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 52 - 2 15					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE - SENA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6024315800	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	07	Mes:	10	Año:	2020	Día:	16	Mes:	12	Año: 2020
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CALLE 52 - 2 15						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6024315800	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	23	Mes:	02	Año:	2017	Día:	10	Mes:	12	Año: 2017
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CALLE 52 - 2 15						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6024315800	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2016	Día:	05	Mes:	12	Año: 2016
AREA DE CONOCIMIENTO INGENIERIA, ARQUITECTURA, URBANISMO Y	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CALLE 52 - 2 15						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6024315800	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	02	Mes:	02	Año:	2015	Día:	07	Mes:	12	Año: 2015
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CALLE 52 - 2 15						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO CALI				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 6024315800	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	09	Año:	2014	Día:	13	Mes:	12	Año: 2014
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CALLE 52 - 2 15						

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

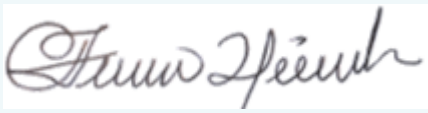
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	4	1
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	9
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	11

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 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

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.

Cali, enero 17 de 2022

Ciudad y fecha



Elizabeth Cárdenas Berrio

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS