Libertad y Orden

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*
Gómez	Valencia	Adriana

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C.E ○ PAIS ○ No. 66.899.647 de Cali

SEXO: F ● M ○

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ *PAÍS* _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 0 9 MES 0 3 AÑO 1 9 7 4

PAÍS Colombia

DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO Santiago de Cali

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 13 Oeste No. 6Bis Oest-31 Apto. 501C

PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca

MUNICIPIO Santiago de Cali

TELÉFONO 8943351 EMAIL tonititi@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										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	
1o.	2o.	3o.	4o.	X 5o.	6o.	7o.	8o.	X 9o.	10	X 11

TÍTULO OBTENIDO: AUXILIAR DE CONTABILIDA Y SECRETARIADO BACHILLER TECNICO COMERCIAL

FECHA DE GRADO 25 de Junio de 1989 y 6 de Julio de 1991(respectivamente)

MES 0 7 AÑO 1 9 9 1

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
TC	3		x	Administración y Finanzas			
UN	10	x		Profesional en Finanzas y Negocios Internacionales	07	2004	
MG	4	x		Maestría en Dirección Empresarial	09	2017	

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
Ingles	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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AÉREA COLOMBIANA -ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca	Santiago de Cali	HENRY.QUINTERO@fac.mil.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4881000	DÍA 28 MES 03 AÑO 2017	DÍA 08 MES 02 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Prestación de servicio de apoyo a la gestión para la coordinación académica del programa de Ingeniería Mecánica de la EMAVI	Programa de Ingeniería Mecánica	Carrera 8 No. 58-67

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Universidad Santiago De Cali - USC		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Valle del Cauca	Santiago de Cali	jorge.silva04@usc.edu.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
5183000	DÍA 27 MES 02 AÑO 1997	DÍA 28 MES 02 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Asistente II	Facultad de Ingeniería	Calle 5ª. Carrera 62 Esquina

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	20	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	21	11

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO (x) 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).

Adriana Gómez V

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS