Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ESAP

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
INCHIMA	QUINAYAS	ALBAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ● C. E ○ PAIS ○ No. 1061985257

SEXO: F ○ M ●

NACIONALIDAD: COL. ● EXTRANJERO ○ *PAÍS* _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ● NÚMERO 1061985257 D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 01 MES 06 AÑO 1987

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CAUCA

MUNICIPIO ALMAGUER

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CAQUIONA

PAÍS COLOMBIA DEPTO CAUCA

MUNICIPIO ALMAGUER

TELÉFONO 3145948175 EMAIL inchimaalban@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 BASICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X1

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2006

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		TECNICO ENFERMERO	11	2011	
TL	3	X		TECNOLOGO EN ADM AMBIENTAL	12	2019	R2021061985

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB
Español		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*
CABILDO INDIGENA DE CAQUIONA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	ALMAGUER	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3218449837	DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADOR PAE	CABILDO INDIGENA DE CAQUIONA	CAQUIONA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL ALMAGUER	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CAUCA	ALMAGUER	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3117038177	DÍA 15 MES 02 AÑO 2021	DÍA 30 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
TECNICO AMBIENTAL	SECRETARA DE AGRICULTURA	ALMAGUER

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
BRILLADORA EL DIAMANTE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
VALLE DEL CAUCA	SANTIAGO DE CALI	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3183545127	DÍA 14 MES 06 AÑO 2014	DÍA 30 MES 01 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
SUPERVISOR EN SALUD	OPERACIONES	CALLE 04 B # 38-17

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
AIM ASEO INTEGRADO MASIVO	SANTIAGO DE CALI	

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
COORDINADOR OPERATIVO	OPERACIONES	CALI VALLE

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	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

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).

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

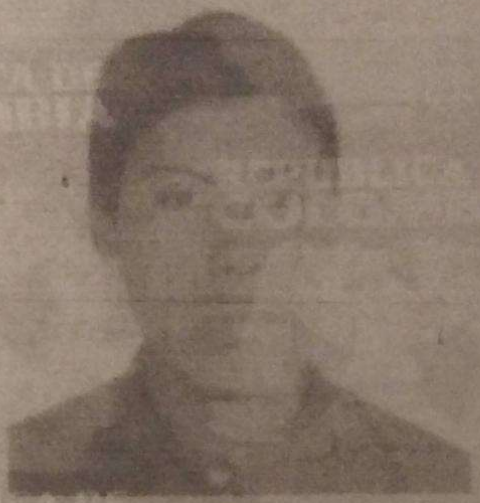
REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.061.985.257

NUMERO



INCHIMA QUINAYAS

APELLIDOS

ALBAN

NOMBRES

Alban Inchima Quinayas

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUN-1987

ALMAGUER

(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

18-ENE-2006 ALMAGUER

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1100400-36146041-M-1061985257-20060313 01230 06006M 02 182404154

Scanned by TapScanner

La República de Colombia
y en su nombre la



Institución Educativa Santa María de Caquiona

Municipio de Almaguer - Cauca

Autorizada por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento del Cauca,
Según Resolución No.0478 del 26 de Abril del año 2004

Confiere a :

Albán Inchima Quinayás

C.c.No.1.061.985.257 de Almaguer - Cauca

El Título de :

Bachiller Académico

Por haber Cursado y Aprobado satisfactoriamente los Estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, según los Planes y Programas vigentes establecidos en el Proyecto Educativo Institucional

Reinaldo Trujillo Ule
Rector

INSTITUCION EDUCATIVA SANTA MARIA DE CAQUIONA
ALMAGUER - CAUCA
LA CIENCIA AL SERVICIO DE LA CULTURA

Elver Arnold Chicangana Males
Secretario

Dado en Caquiona - Almaguer Cauca, a los 09 días del mes de Diciembre del año 2006
Anotado en el Control Interno del Plantel Educativo en el
Libro de Registro No. 2 Folio No. 2 Diploma No.007

Scanned by TapScanner

DIAMANTE

Porque cada día sea brillante.

LA COORDINACION DE GESTIÓN HUMANA

DE

BRILLADORA EL DIAMANTE S.A.

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) INCHIMA QUINAYAS ALBAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.1,061,985,257, laboro(a) en nuestra compañía de acuerdo a la(s) siguiente(s) caracteristica(s) de contrato(s).

- Contrato de trabajo Normal a Término Fijo, desde el día 16 de Junio de 2014 hasta el 24 de Diciembre de 2015, desempeñando el cargo de SUPERVISOR.

Nota: para la validacion de esta certificacion por favor escriba a los siguientes correos coordinador.rh@diamante.com.co; contratacion@diamante.com.co; contratacion2@diamante.com.co.

- Contrato de trabajo Normal a Término Fijo, desde el día 12 de Enero de 2016 y con vigencia hasta la fecha, desempeñando el cargo de SUPERVISOR con un salario mensual de $1,207,000 UN MILLON DOSCIENTOS SIETE MIL.

Nota: para la validacion de esta certificacion por favor escriba a los siguientes correos coordinador.rh@diamante.com.co; contratacion@diamante.com.co; contratacion2@diamante.com.co.

Se expide la presente certificación, en la ciudad de CALI, a los 3 días del mes de Febrero de 2021

MARTHA CECILIA VASQUEZ RODRIGUEZ
COORDINADOR NOMINA

Scanned by TapScanner