



## FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                          |                                                                                                       |                                                                                        |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>Tamayo                                                                                                                | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>Hernandez                                                           | NOMBRES<br>Maria Juliana                                                               |                  |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1107531655 | SEXO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>                                    | NACIONALIDAD<br>COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | PAÍS<br>COLOMBIA |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/>                                               | NÚMERO                                                                                                | D.M.                                                                                   |                  |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA<br>DÍA 26 MES 01 AÑO 2000<br>PAÍS COLOMBIA<br>DEPTO VALLE DEL CAUCA<br>MUNICIPIO CALI               | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>PAÍS<br>DEPTO<br>MUNICIPIO<br>TELÉFONO<br>EMAIL july-0126@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 |     | BÁSICA SECUNDARIA |  |
| PRIMARIA                                                                                                                                                       |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    |    |     | MEDIA |     | FECHA DE GRADO  |     |                   |  |
| 1°                                                                                                                                                             | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9° | 10° | 11°   | MES | 12              | AÑO | 2017              |  |

|                                                                                                |                          |                                |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------|
| 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). |                          |                                |                    |

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 |
| FRANCÉS |          | X |    |        |   | X  |            | X |    |
| INGLÉS  |          |   | X  |        |   | X  |            |   | X  |

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

# FORMATO ÚNICO

## HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                  |  |  |                                                         |              |     |              |     |                                    |     |    |     |    |
|------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|------------------------------------|-----|----|-----|----|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CORFECALI                             |  |  |                                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>BOGOTÁ. D.C.                               |  |  | MUNICIPIO<br>BOGOTÁ. D.C.                               |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |    |     |    |
| TELÉFONOS                                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                                        |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                    |     |    |     |    |
|                                                            |  |  | Día                                                     | 13           | Mes | 09           | Año | 2021                               | Día |    | Mes |    |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                     |  |  | DEPENDENCIA                                             |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>Sin dirección         |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO VIGENTE                                  |  |  |                                                         |              |     |              |     |                                    |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>CALI PENINSULA                        |  |  |                                                         | PÚBLICA      |     | PRIVADA<br>X |     | PAÍS<br>ESTADOS UNIDOS             |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>SIN DATO                                   |  |  | MUNICIPIO<br>SIN DATO                                   |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |    |     |    |
| TELÉFONOS                                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                                        |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                    |     |    |     |    |
|                                                            |  |  | Día                                                     | 23           | Mes | 08           | Año | 2021                               | Día |    | Mes |    |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                     |  |  | DEPENDENCIA<br>COMUNICACIONES                           |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>Sin dirección         |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                 |  |  |                                                         |              |     |              |     |                                    |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA        |  |  |                                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                            |  |  | MUNICIPIO<br>CALI                                       |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |    |     |    |
| TELÉFONOS                                                  |  |  | FECHA DE INGRESO                                        |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                    |     |    |     |    |
|                                                            |  |  | Día                                                     | 17           | Mes | 01           | Año | 2021                               | Día | 30 | Mes | 06 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                     |  |  | DEPENDENCIA                                             |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>Sin dirección         |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                 |  |  |                                                         |              |     |              |     |                                    |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>DESARROLLO ECONOMICO Y COMPETITIVIDAD |  |  |                                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                            |  |  | MUNICIPIO<br>CALI                                       |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>6200000                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                                        |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                    |     |    |     |    |
|                                                            |  |  | Día                                                     | 21           | Mes | 08           | Año | 2020                               | Día | 30 | Mes | 12 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                     |  |  | DEPENDENCIA<br>ECRETARIA DESARROLLO ECONOMICO           |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>CALLE 9E 6Y 7         |     |    |     |    |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR                                 |  |  |                                                         |              |     |              |     |                                    |     |    |     |    |
| EMPRESA O ENTIDAD<br>GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA        |  |  |                                                         | PÚBLICA<br>X |     | PRIVADA      |     | PAÍS<br>COLOMBIA                   |     |    |     |    |
| DEPARTAMENTO<br>VALLE DEL CAUCA                            |  |  | MUNICIPIO<br>CALI                                       |              |     |              |     | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD         |     |    |     |    |
| TELÉFONOS<br>8860000                                       |  |  | FECHA DE INGRESO                                        |              |     |              |     | FECHA DE RETIRO                    |     |    |     |    |
|                                                            |  |  | Día                                                     | 17           | Mes | 01           | Año | 2020                               | Día | 30 | Mes | 06 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>CONTRATISTA                     |  |  | DEPENDENCIA<br>4171. SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO |              |     |              |     | DIRECCIÓN<br>GOBERNACION DEL VALLE |     |    |     |    |

## FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4

### EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE |  |  |                  |         |      |         |      |                    |      |  |      |
|--------------------------|--|--|------------------|---------|------|---------|------|--------------------|------|--|------|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA    |  |  |                  | PÚBLICA |      | PRIVADA |      | PAÍS               |      |  |      |
| DEPARTAMENTO             |  |  | MUNICIPIO        |         |      |         |      | CORREO ELECTRÓNICO |      |  |      |
| TELÉFONOS                |  |  | FECHA DE INGRESO |         |      |         |      | FECHA DE RETIRO    |      |  |      |
|                          |  |  | Día:             |         | Mes: |         | Año: |                    | Día: |  | Mes: |
| AREA DE CONOCIMIENTO     |  |  | NIVEL EDUCATIVO  |         |      |         |      | 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                | 0                     | 0        |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO     | 0                     | 0        |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE        | 3                     | 4        |
| <b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b> | <b>3</b>              | <b>5</b> |

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 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 50. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cali, 01 de noviembre de 2023

Maria Juliana Tamayo Hernandez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

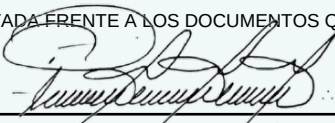
7

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.

NOVIEMBRE 2023

Ciudad y fecha



NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LP