FORMATO COMPLETO

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*
Barona	Hernandez	Francia Elena

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 31173872 — *SEXO*: F (X) M ( ) — *NACIONALIDAD*: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 17 MES 12 AÑO 1966

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO PALMIRA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 11 5 54 oficina 607 E 6 centro cali

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO EMAIL franciabarona701@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	1985
										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	2	X			06	2006	
POSTGRADO	2	X			12	1998	
PREGRADO	10	X			06	1996	86681

CAPACITACIONES / OTROS CONOCIMIENTOS

MEDIO DE CAPACITACIÓN	*INSTITUCIÓN*	*MODALIDAD*	*CURSO*	*TERMINACION*	
				MES	*AÑO*

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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*
ESPAÑOL			X			X			X

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA	X		COLOMBIA

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	01	*Año*	2023	*Día*		*Mes*		*Año*	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	ABOGADO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA	X		COLOMBIA

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	ABOGADA ESPECILIAZADA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA	X		COLOMBIA

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	ABOGADA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA	X		COLOMBIA

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

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	06	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	JURIDICA	

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA PARA LA TRANSPARENCIA DE LA GESTION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	05	*Mes*	08	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA PARA LA TRANSPARENCIA DE LA GESTION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2021	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA PARA LA TRANSPARENCIA DE LA GESTION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	08	*Año*	2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD OFICINA PARA LA TRANSPARENCIA DE LA GESTION PUBLICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	01	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* SIN DATO							
DEPARTAMENTO SIN DATO	*MUNICIPIO* SIN DATO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	12	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEFENSORIA PUBLICA					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JEFATURA JURIDICA						*DIRECCIÓN* CALLE 3 N 9 47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8881391	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA PUBLICO PRIVADO						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N 9 47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N 9 47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6608902	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	12	*Año*	2016	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CIVIL FAMILIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N 9 47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6608908	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	10	*Año*	2016	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N 9 47					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6608908	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2015	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CIVIL FAMILIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N 9 47					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6608908	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2014	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CIVIL FAMILIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 N 9 37					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COLPENSIONES			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	01	*Año*	2013	*Día*	31	*Mes*	03	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*						*DIRECCIÓN* Sin dirección					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES- EN LIQUIDACION			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8879700	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2012	*Día*	17	*Mes*	07	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION JURIDICA						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	25	*Mes*	03	*Año*	2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* JURIDICA						*DIRECCIÓN*					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	08	*Año*	1998	*Día*	05	*Mes*	06	*Año*	2011
CARGO O CONTRATO ACTUAL DOCENTE HORA CATEDRA	*DEPENDENCIA* AREA DERECHO PUBLICO						*DIRECCIÓN* calle 5 cra 62					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 8879700	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	08	*Año*	2007	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2008
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DIRECCION JURIDICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 4 O 12 89					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5183000	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	07	*Mes*	01	*Año*	1997	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2003
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA ACADEMICA	*DEPENDENCIA* ACADEMICA						*DIRECCIÓN* calle 5 cra 62					

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	01	*Mes:*	08	*Año:*	1998	*Día:*	05	*Mes:*	06	*Año:*	2011
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS SOCIALES, DERECHO, CIENCIAS	*NIVEL EDUCATIVO* PREGRADO						*DIRECCIÓN* CALLE 5 - 62 universidad santiago de cali					

FORMATO COMPLETO

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	32	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	14	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	46	10

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*