FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Martinez	Gil	Jaime

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1130601296

SEXO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1130601296 D.M. 01

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 22 MES 09 AÑO 1988

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 50 · 86 - 56 403 T 8

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO EMAIL jaime17922@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	2006

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	4	X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION	01	2024	60833
PREGRADO	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	10	2012	60833

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

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*

5 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 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6026603228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 NORTE 13N 50						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6026603228	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* 4143. SECRETARIA DE EDUCACION					*DIRECCIÓN* AVENIDA 6 NORTE 13 62						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	05	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL PPROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA					*DIRECCIÓN* CALLE 9 37A 1						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3185386719	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	28	*Mes*	04	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3185386719	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3185386719	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3185386719	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA					*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3185386719	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA					*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5141190558	*FECHA DE INGRESO* *Día* 16 *Mes* 07 *Año* 2021	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 10 *Año* 2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 6617084	*FECHA DE INGRESO* *Día* 27 *Mes* 05 *Año* 2020	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 08 *Año* 2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 8562 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4121 DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO* *Día* 13 *Mes* 11 *Año* 2019	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 12 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO* *Día* 12 *Mes* 08 *Año* 2019	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 10 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO* *Día* 10 *Mes* 06 *Año* 2019	*FECHA DE RETIRO* *Día* 31 *Mes* 07 *Año* 2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	*DIRECCIÓN*

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	01	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN*					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA

DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5141190	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL 8562 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* 4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA						*DIRECCIÓN* CALLE 9 C 37 A 01					

6 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:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 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	5	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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 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 *Santiago de Cali, 16 de Enero de 2025*

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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.

Santiago de Cali, 16 de Enero de 2025

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS