FORMATO COMPLETO

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
ESCOBAR	OSORIO	NIKOLE VALERIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS. ( ) No. 1143859796 | GENERO: F (X) M ( ) NB ( ) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 23 MES 02 AÑO 1995

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 20 - 101A 87

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

TELÉFONO: 3162225604 EMAIL: nicole.90244@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	05	AÑO	2012

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).

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		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PRODUCTIVIDAD E INNOVACION	12	2024	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE NEGOCIOS	03	2022	165.527

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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

ESPECIFIQUE 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	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	19	Mes	02	Año	2024	Día	31	Mes	05	Año	2025
6200000												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
LIDER DE PROYECTOS	EQUIPO DE PROYECTOS	CALLE 9 4 50

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	05	Mes	10	Año	2024	Día	31	Mes	12	Año	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ADMINISTRACION DE PROYECTOS	4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	CALLE 9 36 8

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6200000	Día 17 Mes 05 Año 2024	Día 30 Mes 09 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ADMINISTRACION Y PROYECTOS	4162. SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA	CALLE 9 10 36

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
62060000	Día 18 Mes 01 Año 2024	Día 30 Mes 06 Año 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
P.SERVICIOS PROFESIONALES	SUPERVISION DE CONTRATOS	CALLE 5 36 8

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6206000	Día 05 Mes 04 Año 2023	Día 31 Mes 12 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
P. DE SERVICIOS PROFESIONALES	SUPERVISION DE CONTRATOS	CALLE 5 36 8

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8879020	Día 12 Mes 05 Año 2023	Día 31 Mes 12 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
P. SERVICIOS PROFESIONALES	4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	AVENIDA 2 NORTE 10 11

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
VALLE DEL CAUCA	CALI	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
66000000	Día 28 Mes 02 Año 2023	Día 30 Mes 04 Año 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
480-2013 APOYO A LA SUPERVISIO	4151. SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA	AVENIDA 2 10 11 NORTE

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: COOP MEDICA DEL VALLE Y DE PROFESIONALES DE COLOMBIA COOMEVA	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:	
TELÉFONOS: 330000	FECHA DE INGRESO: Día 03 Mes 02 Año 2020	FECHA DE RETIRO: Día 11 Mes 04 Año 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: EJECUTIVO INTEGRAL	DEPENDENCIA: ADMINISTRATIVO	DIRECCIÓN: NO REGISTRA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:	
TELÉFONOS: 206000	FECHA DE INGRESO: Día 14 Mes 06 Año 2018	FECHA DE RETIRO: Día 04 Mes 02 Año 2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: APOYO SUPERVISION CONTRACTUAL	DEPENDENCIA: SUPERVISION CONTRATOS ENTIDAD	DIRECCIÓN: CALLE 5 36 8	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD: INTRANSPUBLIC S.A	PÚBLICA:	PRIVADA: X	PAÍS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: CALI	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:	
TELÉFONOS: 571563	FECHA DE INGRESO: Día 20 Mes 12 Año 2015	FECHA DE RETIRO: Día 08 Mes 03 Año 2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: DIRECTORA ADMINISTRATIVA	DEPENDENCIA: 1.2.6 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	DIRECCIÓN: CALLE 5A - 22 36	

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE

INSTITUCIÓN EDUCATIVA:	PÚBLICA:	PRIVADA:	PAÍS:
DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	CORREO ELECTRÓNICO:	
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO: Día: Mes: Año:	FECHA DE RETIRO: Día: Mes: Año:	
AREA DE CONOCIMIENTO:	NIVEL EDUCATIVO:	DIRECCIÓN:	

FORMATO COMPLETO

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	2	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	5	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	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 Cali Julio 10 / 2015

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.

Cali Julio 10 / 2015 Juan Ubé Valverde H.

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