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
Ceferino	Castañeda	Julian Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 3593710	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 3593710 D.M. 27

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 17 MES 04 AÑO 1982	CALLE 78 SUR 40 211 APTO 2106			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	SABANETA		
MUNICIPIO	SANTA BÁRBARA	TELÉFONO	3006189543	EMAIL	jucefe706@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			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	1998
										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	
PREGRADO	8	X		CONTADURIA PUBLICA	12	2010	160928-T

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
CENTRO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS CESDE	EDUCACIÓN INFORMAL	1200	X		TECNICO EN MANTENIMIENTO DE COMPUTADORES	12	2001
CENTRO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS CESDE	EDUCACIÓN INFORMAL	1600	X		TECNICO EN ADMINISTRACION DE REDES	12	2003
CENTRO DE ESTUDIOS ESPECIALIZADOS CESDE	EDUCACIÓN INFORMAL	1600	X		TECNICO EN CONTADURIA SISTEMATIZADA	12	2006

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 VIGENTE											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE SABANETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SABANETA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6045200310	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	02	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD						*DIRECCIÓN* CALLE 60 SUR 44 5				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD VIVA DIGITAL SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3008643901	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	03	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* ADM, CONTABLE					*DIRECCIÓN* CARRERA 48 10 45 LOC 002						

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD TECHNOLUMENS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3148889634	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION - CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 51 55 60						

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD COMERCIALIZADORA MOU SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3014699914	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* ADM, CONTABLE					*DIRECCIÓN* CALLE 75A 64D 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE SABANETA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SABANETA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6045200310	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2024	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTADOR PUBLICO	*DEPENDENCIA* CONTABILIDAD					*DIRECCIÓN* CALLE 60 SUR 44 5						

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	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 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

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.

_____ _____

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

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

PERSONERÍA JURÍDICA RES. 020/96
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
NIT.830018.780.-7

La Suscrita Secretaria General de la Corporación Universitaria, certifica que este documento es copia auténtica del Acta de Grado No 465 del Programa de Contaduría Pública de fecha veinticinco (25) de Marzo de 2011, con destino a **CEFERINO CASTAÑEDA JULIAN ANDRÉS**.

ACTA DE GRADO No. 465

Medellín (Ant), a los veinticinco (25) días del mes de Marzo de Dos Mil Once (2011), se reunieron los Directivos de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, encabezados por la Doctora GLADYS GALINDO LUGO Rectora, Doctora LILIAN GARCÍA DE GONZÁLEZ Secretaria General y el Doctor CARLOS ALBERTO AVENDAÑO MARTÍNEZ Director Académico y de Investigación, y considerando que:

4965. CEFERINO CASTAÑEDA JULIAN ANDRÉS identificado con C.C No 3.593.710 de Santa Bárbara. Cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos de la Corporación Universitaria de Ciencia y Desarrollo, resuelve otorgarle el Título Profesional de:

CONTADOR PÚBLICO

En nombre y representación de la **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO** y previo juramento de rigor, la Rectora hizo entrega del Diploma debidamente firmado y sellado, registrado en el Libro de Actas No. 06 Folio 040, 041 y 042.

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Medellín (Ant), a los veinticinco (25) días del mes de Marzo de Dos Mil Once (2011). Gladys Galindo Lugo Rectora, Lilian García de González Secretaria General, Carlos Alberto Avendaño Martínez Director Académico y de Investigación.
"FIRMAS Y SELLO".

Es fiel copia de lo que reposa en archivos.

Medellín (Ant), Marzo veinticinco (25) de 2011.

LILIAN GARCIA DE GONZÁLEZ
Secretaria General

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



160928-T

JULIAN ANDRES
CEFERINO CASTAÑEDA
C.C. 3593710
RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011
UNIVERSIDAD C. J. DE CIENCIA Y DESARROLLO

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171760

FIRMA DEL TITULAR 87296

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

29688E794069A582F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JULIAN ANDRES CEFERINO CASTAÑEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 3593710 de SANTA BARBARA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 160928-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Mayo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Medellín, 16 de junio de 2025

A QUIEN CORRESPONDA

REFERENCIA COMERCIAL

Yo **JHON DAVID RAMIREZ** identificado como aparece al pie de mi firma, me permito certificar que el señor **JULIAN ANDRES CEFERINO CASTAÑEDA** identificado con CC 3.593.710 es prestador de servicios contables desde el año 2019, inicialmente su servicio fue prestado para persona natural y desde el 2022 dicho servicio es prestado a la empresa COMERCIALIZADORA MOU SAS identificada con NIT 901.598.406-1.

Cualquier información adicional será suministrada en el teléfono 3014699914

Cordialmente,

Firma



JHON DAVID RAMIREZ QUIRAMA
CC. 71.378.544
Representante Legal

Medellín, 16 de junio de 2025

A QUIEN CORRESPONDA

REFERENCIA COMERCIAL

Yo ANDRES FELIPE MARIN CALDERON identificado como aparece al pie de mi firma, me permito certificar que el señor JULIAN ANDRES CEFERINO CASTAÑEDA identificado con cedula de ciudadanía 3.593.710 fue prestador de servicios contables desde el año 2022 hasta el 31 de diciembre de 2024 en la empresa TECHNOLUMENS SAS identificada con NIT 901.472.873-6.

Cualquier información adicional será suministrada en el teléfono 3148889634.

Cordialmente,

ANDRES FELIPE MARIN CALDERON
CC 1.128.392.950
Representante Legal