FORMATO ÚNICO

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
Patiño	Morelo	Jose David

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1064986458	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1064986458 D.M. 13

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 25 MES 09 AÑO 1988	CALLE 10 10 32 BRR SANTA CLARA			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CÓRDOBA
DEPTO	CÓRDOBA	MUNICIPIO	CERETÉ		
MUNICIPIO	CERETÉ	TELÉFONO		EMAIL	josedavid88@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	12	AÑO	2004
										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	TECNICA PROFESIONAL EN INGENIERIA DE SISTEMAS	06	2013	

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*
FUINSTECOR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	800	X		TECNICO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2006
INSTITUO DE FORMACION Y CAPACITACION COMFACOR	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	800	X		TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA AUXILIAR ADMINISTRATIVO	07	2025

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*
INGLÉS				X			X		

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 CESPEN			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3126141275	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	18	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 5 22 32 DG A CENSA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALMACEN EXITO S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* MONTERÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7826666	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	10	*Año*	2019	*Día*	25	*Mes*	08	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL AGENTE VENDEDOR	*DEPENDENCIA* ABASTECIMIENTO Y VENTAS					*DIRECCIÓN* CALLE 48 12 12 CC ALAMEDAS						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADIMISTRATIVA-OPERATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 59 26 70 Int. 1 CAN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CATOLICA DEL NORTE FUNDACION UNIVERSITARIA.			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CÓRDOBA	*MUNICIPIO* CERETÉ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6054220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	03	*Año* 2012	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMIN DIRECCION TERRITORIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 52 47 42						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD KNA PARRILLA BAR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2006	*Día*	24	*Mes*	07	*Año*	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ADMINISTRACION	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	5
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	3
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 Lorica 25/11/2025

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.

30 de diciembre de 2025

Ciudad y fecha

HMCS

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS