Libertad y Orden

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* |
|---|---|---|
| QUINTERO | BETANCUR | JUAN CAMILO |

| *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN* | *SEXO* | *NACIONALIDAD* | *PAÍS* |
|---|---|---|---|
| C.C. X C.E. PAS No. 70.385.980 | F M X | COL. EXTRANJERO | COLOMBIA |

| *LIBRETA MILITAR* | | |
|---|---|---|
| PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE x | NÚMERO 70385980 | D. M. 26 |

| *FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO* | *DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA* | |
|---|---|---|
| FECHA DÍA 28 MES 06 AÑO 1 9 8 1 | | |
| PAÍS COLOMBIA | PAÍS COLOMBIA | DEPT ANTIOQUIA |
| DEPTO ANTIOQUIA | MUNICIPIO COCORNÁ | |
| MUNICIPIO COCORNÁ | TELÉFONO 3204367438 | EMAIL juancabeta01@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 | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | | | | | | |
| 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º | 7º | 8º | 9º | 10º | 1x1º | MES | 11 | | AÑO | 1 | 9 | 9 | 8 | |

| ***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)*** | |
|---|---|
| DILIGENCIA 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* | | | | |
| SP | 8 | X | | TECNOLOGO EMPRESARIAL | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 6 | |
| P | 2 | X | | DIPLOMADO MBS ADMINISTRACION | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 9 | |
| P | 1 | X | | RETOS DEL CONTROL FISCAL | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 4 | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

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 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

*Persona Natural*

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

## 3. EXPERIENCIA LABORAL

| RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL. | | | |
|---|---|---|---|
| ***EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE*** | | | |
| *EMPRESA OENTIDAD* | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS | X | | COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD | |
| ANTIOQUIA | COCORNÁ | esp@cocorna_antioquia.gov.co | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO | |
| 3113789345 | DÍA 01 05 MES AÑO 2025 | DÍA 01 MES 11 AÑO 2025 | |
| CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| ASESOR | GERENCIA | CRA 19 #22-100 | |
| ***EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*** | | | |
| *EMPRESA OENTIDAD* | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| FUNDACIÓN SOCIAL COOPERATIVA PIO XII | | X | COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD | |
| ANTIOQUIA | COCORNA | fundacionsocialcooperativapioxii@gmail.com | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO | |
| 6045011773 | DÍA 01 MES 06 AÑO 2018 | DÍA 01 MES 12 AÑO 2024 | |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| GESTOR Y DIRECTOR DE PROYECTOS | GERENCIA | CARRERA 21#21-12 | |
| ***EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*** | | | |
| *EMPRESA OENTIDAD* | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| CONTRALORIA GENERAL DE MEDELLIN | X | | COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD | |
| ANTIOQUIA | MEDELLIN | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO | |
| 6044033160 | DÍA 17 MES 07 AÑO 2013 | DÍA 01 MES 10 AÑO 2017 | |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| AUDITOR | CONTRALOR AUXILIAR | CALLE 53#52-16 | |
| ***EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR*** | | | |
| *EMPRESA OENTIDAD* | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
| EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE COCORNA ESP | X | | COLOMBIA |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD | |
| ANTIOQUIA | COCORNÁ | esp@cocorna_antioquia.gov.co | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO | |
| 3113789345 | DÍA 01 MES 01 AÑO 2008 | DÍA 31 MES 12 AÑO 2011 | |
| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN | |
| GERENTE | ALCALDIA | CARRERA 19#-22-100 | |

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

*Persona Natural*

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

## 4. 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 | 9 | 6 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 7 | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 3 | |
| **TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA** | 19 | 6 |

## 5. 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 INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGO 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).



*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6. 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*

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*