FORMATO COMPLETO

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	Torres	Jhon Jairo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*GENERO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 16223066	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 16223066 D.M. 17

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 20 MES 04 AÑO 1969

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO PALESTINA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 4A 16 4 ap 9

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CARTAGO

TELÉFONO 3215663396 EMAIL jpdtributario@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°	1X1°	MES	06	AÑO	1987

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 ACADEMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*		*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*	*AÑO*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALISTA EN GERENCIA Y ADMINISTRACION TRIBUTARIA	11	2018	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	12	2008	
POSTGRADO	4	X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION ECONOMICA Y FINANCIERA	11	2008	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION FINANCIERA	10	1999	
PREGRADO	6	X		TECNOLOGIA EN GESTION BANCARIA Y FINANCIERA	02	1994	

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 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

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 DAGUA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* DAGUA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3176825227	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	14	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR	*DEPENDENCIA* HACIENDA Y FINANZAS						*DIRECCIÓN* CALLE 30 2 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3016193709	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	30	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO DEL CONTRALOR						*DIRECCIÓN* CALLE 19 13 17					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA GENERAL DEL RISARALDA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO RISARALDA	*MUNICIPIO* PEREIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3016193709	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	08	*Año*	2024	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DESPACHO CONTRALOR						*DIRECCIÓN* CALLE 19 13 17					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA VICTORIA - VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* LA VICTORIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3206967406	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FINACNIERA Y ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CALLE 10 - 3 55					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE LA VICTORIA - VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* LA VICTORIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3206967406	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	07	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISATA	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 7 8 45					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE DAGUA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* DAGUA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3217202978	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	02	*Año*	2021	*Día*	20	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRARTISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y SECRETARIA HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTRALORIA MUNICIPAL DE ARMENIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO QUINDÍO	*MUNICIPIO* ARMENIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3014267877	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	04	*Año*	2021	*Día*	11	*Mes*	06	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATAISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION CONTRATO						*DIRECCIÓN* CALLE 23 12 59					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE DAGUA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* DAGUA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3217202978	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	12	*Año*	2020	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 9 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE DAGUA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* DAGUA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3217202978	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	03	*Año*	2020	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* GERENCIA ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* CARRERA 10 - 9 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NORCASIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* NORCASIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3128937836	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	06	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 - 10 02					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE OBANDO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* OBANDO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3154538526	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	14	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	14	*Mes*	08	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 5 5 24					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL AGUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* EL ÁGUILA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3136127289	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FINANCIERA-TRIBUTARIA						*DIRECCIÓN* calle principal el aguila					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL AGUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* EL ÁGUILA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3136127289	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	05	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FINANCIERA-TRIBUTARIA						*DIRECCIÓN* calle principal el aguila					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE NEIRA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO CALDAS	*MUNICIPIO* NEIRA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 318415949	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	23	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y SECRETARIA HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 12 7 70					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ARGELIA VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ARGELIA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3116353174	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	04	*Año*	2016	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISATA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA Y SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CARRERA 6 2 44					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE ULLOA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* ULLOA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3215085677	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* APOYO A SECRETARIA DE HACIENDA						*DIRECCIÓN* CALLE 5 2 7					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE EL AGUILA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* EL ÁGUILA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3136127289	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* FINANCIERA-TRIBUTARIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 - 9 02					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE VALLE DEL CAUCA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2144494	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	04	*Año* 2013	*Día*	07	*Mes*	01	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE OFICINA	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 ESQUINA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CARTAGO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 2128686	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	06	*Año* 2009	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE DEPARTAMENTO	*DEPENDENCIA* ADAMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 8 - 6 52					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESAS PUBLICAS MUNICIPALES DE CARTAGO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6022128686	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2008	*Día*	12	*Mes*	03	*Año*	2009
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DE DEPARTAMENTO	*DEPENDENCIA* AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CALLE 13 - 5A 35					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA A UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CARTAGO					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	17	*Mes:*	07	*Año:* 2014	*Día:*	28	*Mes:*	11	*Año:*	2015
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA Y	*NIVEL EDUCATIVO* POSTGRADO					*DIRECCIÓN* CARRERA 4A 13 54					

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	7	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	1
EXPERIENCIA DOCENTE	0	6

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 Pereira, 27 de enero de 2026

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.

Pereira, 27 de enero de 2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS